

Aus dem Institut für medizinische Psychologie
und Soziologie der Universität München
Vorstand: Professor Dr. Ernst Pöppel

ASPEKTE DER PERUANISCHEN VOLKSMEDIZIN

Ergebnisse einer ethnomedizinischen Feldstudie
im nördlichen peruanischen Andenhochland

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin an der
Ludwig Maximilians - Universität zu München

vorgelegt von
Reinhard Ablaßmeier
aus Waltenhofen

1985



Aus dem Institut für medizinische Psychologie
und Soziologie der Universität München
Vorstand: Professor Dr. Ernst Pöppel

ASPEKTE DER PERUANISCHEN VOLKSMEDIZIN

Ergebnisse einer ethnomedizinischen Feldstudie
im nördlichen peruanischen Andenhochland

Inaugural - Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin an der
Ludwig Maximilians - Universität zu München

vorgelegt von
Reinhard Ablaßmeier
aus Waltenhofen

1985

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Priv.-Doz. Dr. Wulf Schiefenhövel

Mitberichterstatter: Prof. Dr. Ernst Pöppel

Dekan: Prof. Dr. Wolfgang Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 28. Mai 1985

VORWORT

Die vorliegende Arbeit konnte nur durch die Mitwirkung zahlreicher Personen in Peru zustande kommen. Hierfür gebührt ihnen mein besonderer Dank.

An erster Stelle seien hier meine peruanischen Informanten genannt, die zum größten Teil auf den folgenden Seiten namentlich erwähnt sind. Ihre Auskünfte sind die Grundlage meiner Arbeit. Viele von ihnen gewährten mir während meines Aufenthalts in Ichocán auch Unterkunft und Verpflegung. Sie lehnten trotz ihrer schlechten wirtschaftlichen Bedingungen eine Bezahlung stets ab.

Oft erinnere ich mich der Gastfreundschaft, die mir das belgische Ärzteehepaar Nicolé und Charles Burquel in Ichocán erwiesen. Besonders wertvoll war mir ihr Zuspruch und ihr Verständnis in Momenten, in denen ich eine Annäherung an meine Ziele nicht wahrnehmen konnte.

Ein offenes Haus bei all meinen Aufenthalten in Lima und ein freundschaftliches Verhältnis, "como hermanito", fand ich bei Mabel und Guillermo Sarco Henrici.

Der zündende Funke zu dieser Arbeit kam von Herrn Privatdozent Dr. med. W. Schiefenhövel, Max-Planck-Institut für Verhaltensphysiologie in Seewiesen, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Ethnomedizin e. V. in Heidelberg. Für seine wertvollen Anregungen und Hinweise, sowie die selbstlose Arbeit als Betreuer dieser Dissertation danke ich ihm hier.

Bereits vor meiner Abreise nach Peru gab mir Herr Professor Dr. E. Pöppel, Direktor des Instituts für medizinische Psychologie und Soziologie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München, die Möglichkeit, die zu erwartenden Untersuchungsergebnisse im Rahmen einer Dissertation zu verarbeiten. Für

die Selbstverständlichkeit, mit der er dies tat und für die Hilfestellungen, die er mir gewährte, spreche ich ihm meinen Dank aus.

Herr Dr. Fernando Cabieses, Direktor des Museo Peruano de Ciencias de Salud in Lima, half mir über zahlreiche organisatorische Hürden in Peru und gab mir Anregungen bezüglich der Ortswahl.

INHALT

VORWORT

1.	<u>EINLEITUNG</u>	1
1.1.	Einführung in das Thema	1
1.2.	Methodisches Vorgehen	9
1.2.1.	Ortswahl	9
1.2.2.	Arbeit vor Ort	10
1.2.2.1.	Partizipierende Beobachtung	11
1.2.2.2.	Interviews	14
1.2.3.	Bestimmung von Pflanzen	16
1.3.	Charakterisierung der geographischen Gegebenheiten	17
2.	<u>DIE BEVÖLKERUNG</u>	22
2.1.	Mestizen - Cholos - Campesinos	22
2.2.	Die ökonomische Situation	27
2.2.1.	Landbesitz	28
2.2.2.	Arbeitsweise und Werkzeuge	31
2.2.3.	Tierhaltung	32
2.2.4.	Andere Erwerbstätigkeiten	33
2.2.5.	Der Sonntagsmarkt von San Marcos	35
2.3.	Die Familie	37
2.3.1.	Das Vorherrschen der Kleinfamilie	37
2.3.2.	Rollenerwartungen	40
2.3.3.	Die Kinder	41
2.3.4.	Compadres	51
2.4.	Religion und übernatürliche Vorstellungen	52
2.4.1.	Die christliche Religion	52
2.4.2.	Elemente der präcolumbianischen Kosmologie und andere Vorstellungen	55
2.4.2.1.	Die schlechten Orte	56
2.4.2.2.	Das 'duende'	60
2.4.2.3.	Fliegende Köpfe	61
2.4.2.4.	Vagabundierende Seelen	62
2.4.2.5.	Interpretierende Bemerkungen	63

3.	<u>DAS ÖFFENTLICHE GESUNDHEITSWESEN</u>	72
3.1.	Das öffentliche Gesundheitswesen in der Region Ichocán-San Marcos	73
3.1.1.	Die 'Posta medica'	73
3.1.2.	Die 'Botiquines comunales'	75
3.1.3.	Die Apotheken	77
4.	<u>DIE VOLKSMEDIZIN</u>	79
4.1.	KURZER ABRISS DER MEDIZINGESCHICHTE	80
4.1.1.	Die präcolumbianische Medizin	80
4.1.2.	Die mittelalterliche Medizin der Spanier	84
4.2.	ÄTIOLOGISCHE ASPEKTE	88
4.2.1.	Die Heiß - Kalt - Dichotomie	89
4.2.1.1.	Heiß und Kalt in Ichocán-San Marcos	89
4.2.1.2.	Literaturübersicht	90
4.2.1.3.	Interpretierende Bemerkungen	91
4.2.2.	Die Winde	93
4.2.2.1.	Winde in Ichocán-San Marcos	93
4.2.2.2.	Literaturübersicht	95
4.2.2.3.	Interpretierende Bemerkungen	97
4.2.3.	Emotionen	99
4.3.	DIAGNOSTISCHE METHODEN	101
4.3.1.	Der Puls	101
4.3.2.	Reinigungszeremonien	102
4.3.2.1.	Die 'limpia con el cuy'	102
4.3.2.2.	Die 'limpia con el alumbre'	104
4.3.2.3.	Die 'limpia con el huevo'	106
4.4.	DIE HEILER	108
4.4.1.	Allgemeine Bemerkungen	108
4.4.2.	Vier Heiler der Region Ichocán-San Marcos	110
4.4.3.	Interpretierende Bemerkungen	121
4.5.	DARSTELLUNG EINZELNER KRANKHEITSBILDER	126
4.5.1.	Der 'susto'-Komplex	126
4.5.1.1.	Klinische Erscheinungen	127
4.5.1.2.	Ätiologie	131

4.5.1.3.	Therapie	137
4.5.1.4.	Differentialdiagnostische Überlegungen	147
4.5.1.5.	Krankengeschichten	149
4.5.1.6.	Literaturübersicht	160
4.5.1.7.	Interpretierende Bemerkungen	169
4.5.1.7.1.	Vergleich mit anderen Nosologien	174
4.5.1.7.2.	Gedanken zum kulturgeschichtlichen Ursprung von 'quedada' und 'pachachari'	176
4.5.1.7.3.	Versuch einer Interpretation	179
4.5.1.7.4.	Gedanken zur Therapie	186
4.5.2.	Die 'pena'	191
4.5.2.1.	Klinische Erscheinungen	191
4.5.2.2.	Ätiologie	194
4.5.2.3.	Therapie	194
4.5.2.4.	Differentialdiagnostische Überlegungen	198
4.5.2.5.	Literaturübersicht	200
4.5.2.6.	Interpretierende Bemerkungen	206
4.5.3.	Die 'neumonia'	212
4.5.3.1.	Klinische Erscheinungen	212
4.5.3.2.	Ätiologie	214
4.5.3.3.	Prognose und Verlauf	215
4.5.3.4.	Therapie	216
4.5.3.5.	Differentialdiagnostische Überlegungen	222
4.5.3.6.	Literaturübersicht	223
4.5.3.7.	Interpretierende Bemerkungen	227
4.5.4.	Das 'fiebre intestinal'	232
4.5.4.1.	Klinische Erscheinungen	232
4.5.4.2.	Ätiologie	234
4.5.4.3.	Therapie	236
4.5.4.4.	Differentialdiagnostische Überlegungen	243
4.5.4.5.	Literaturübersicht	244
4.5.4.6.	Interpretierende Bemerkungen	251
4.5.5.	Die 'seca'	257
4.5.5.1.	Klinische Erscheinungen	257
4.5.5.2.	Ätiologie	258

4.5.5.3.	Prognose	260
4.5.5.4.	Therapie	260
4.5.5.5.	Differentialdiagnostische Überlegungen	264
4.5.5.6.	Literaturübersicht	264
4.5.5.7.	Interpretierende Bemerkungen	267
5.	<u>ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSFOLGERUNGEN</u>	272
6.	<u>LITERATUR</u>	288
7.	<u>BILDANHANG</u>	309

1. EINLEITUNG

1.1. Einführung in das Thema

Krankheit und Sterben sind mit der Existenz aller höheren Lebewesen unvermeidlich verbunden. Der Tod ist die Voraussetzung jeglicher evolutiven Entwicklung. Auch wenn im weitesten Sinn medizinische Handlungen nicht auf den Menschen beschränkt sind - man denke hier z.B. an das Entfernen von Fremdkörpern, das Lecken von Wunden oder das Kratzen bei Juckreiz, etc., alles Praktiken, die auch bei Tieren beobachtet werden - so ist doch die reflexive Auseinandersetzung mit Krankheit und die Theoriebildung hierüber als typisch menschlich zu bezeichnen.

Volksgruppen ohne ein Medizinsystem, d.h. ohne Vorstellungen über Ursache, Verlauf und Therapie von Krankheiten, sind uns nicht bekannt geworden. Die Ideen, die einem solchen System zu Grunde liegen, die also bestimmend für den Umgang der jeweiligen Gruppen mit Krankheit sind, werden nicht nur kulturell geprägt, sondern sind vielmehr als Teil der jeweiligen Kultur zu betrachten. Aber nicht nur der Umgang mit Krankheit, also die therapeutischen und prophylaktischen Maßnahmen, das Verhalten einem Kranken gegenüber, etc., sind kulturell geformt. Selbst das, was in einem bestimmten Kulturkreis als krankhaft angesehen wird, unterscheidet sich. So haben fast alle Ayoré-Frauen eine Einwärtsdrehung der Füße und fast alle Angehörigen eines Negerstammes einen Nabelbruch (85: S.38), was als normal betrachtet wird. Extremer ist ein Beispiel Ackerknechts: Bei einem südamerikanischen Indianerstamm, bei dem eine Hautkrankheit, die 'pinta', sehr verbreitet ist, werden nur die Männer als Heiratskandidaten zugelassen, die von ihr befallen sind (101: S.22). Trotz aller Unterschiede werden



sich interkulturelle Gemeinsamkeiten bei der Bestimmung dessen finden, was Krankheit ist. Sie werden sich soziologisch unter dem Gesichtspunkt der Erfüllung von Rollenerwartungen und subjektiv unter dem Aspekt des angemessenen Wohlbefindens beschreiben lassen (85: S.37).

Die von Ackerknecht konstatierte Übereinstimmung der medizinischen mit den übrigen, die anderen Lebenserfahrungen betreffenden Konzepte gilt nur für wenig differenzierte Kulturen (140: S.493). Diese treffen wir heute jedoch nur noch selten an. Als ein mögliches Beispiel mögen die von Lind 1969/70 untersuchten Ayoré-Indianer im Gran Chaco gelten. Jedoch machen sich auch hier die zunehmenden Einflüsse einer Missionsstation bemerkbar (84: S.295).

In komplexeren Gesellschaften ist eine solche Einheitlichkeit nicht anzutreffen. Im Rahmen von Kontaktsituationen mit anderen Gruppen werden neue Elemente in die Kultur aufgenommen. Hierdurch entsteht oftmals ein kulturelles Gefüge, das in sich nicht mehr geschlossen und kohärent ist. Dies gilt auch für die Ideensysteme, die um die Erfahrung von Kranksein und deren Behandlung gebildet werden. Oft stehen dann Elemente verschiedenen kulturgeschichtlichen Ursprungs nebeneinander.

Die Distribution und die praktische Umsetzung dieser Elemente in der Bevölkerung ist nicht einheitlich, da niemals Kulturen an sich in Kontakt treten können. Eine Aufnahme neuer kultureller Elemente findet immer nur auf individueller Ebene statt. Einzelne Individuen als Träger der Kultur nehmen neue Elemente auf. Nepal ist ein Beispiel für so eine Situation (62: S.120 ff.).

Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit der Volksmedizin in Peru, speziell mit der, die von den Bewohnern der Region

Ichocán-San Marcos im nördlichen, peruanischen Andenhochland im Departament von Cajamarca ausgeführt wird.

Unter Volksmedizin verstehe ich den Komplex von Vorstellungen und Handlungen, die Kranksein betreffen und in einer Gruppe von näher zu bezeichnenden Menschen tatsächlich vorzufinden sind. Es fallen hier pathogenetische Vorstellungen, therapeutische Handlungen, das Aufsuchen von hilfeleistenden Personen etc., zusammen. Es spielt keine Rolle, welchem Kulturkreis die jeweiligen Ideen und Handlungen entstammen.

Südamerika und Peru sind stark von dem Kontakt verschiedener Kulturen geprägt. Ein freier und/oder erzwungener kultureller Austausch fand bereits in präcolumbianischer Zeit zwischen den autochthonen Gruppen statt. Die spanische Konquista stellte jedoch eine tiefe Zäsur dar. Die danach entstandene koloniale Gesellschaft war äußerst inhomogen. Heute spielt der Kontakt mit der modernen Industriegesellschaft eine entscheidende Rolle.

Die Vorstellungssysteme über Krankheiten und deren Behandlung sind ebenfalls von den oben angeführten Kontaktsituationen geprägt. Ihre Elemente beziehen sie einmal aus der präcolumbianischen und aus der spanischen, mittelalterlichen Medizin. Im Verlauf von über 400 Jahren kam es zu einer synkretistischen Verschmelzung. Das hieraus entstandene Konglomerat werde ich im folgenden als 'traditionelle Medizin' bezeichnen.

In neuerer Zeit wird die Aufnahme von Elementen der modernen westlichen oder kosmopolitischen Medizin in die Volksmedizin erkennbar. Die Verbreitung der kosmopolitischen Medizin erfolgt über Krankenhäuser, Ärzte, Apotheken und auch über Personen, die zu den vorgenannten Stellen Kontakt hatten.

Bereits P. U. Unschuld (1977) hat darauf hingewiesen, daß das Vordringen der westlichen Medizin in Länder der 3. Welt nicht einem Siegeszug gleichkommt. Es entstehen vielmehr zahlreiche Probleme, die sich aus den kulturspezifischen Vorstellungen der Bevölkerung über Krankheiten und deren Behandlung erklären lassen (139: S.79ff.).

Die Ethnomedizin ist eine Wissenschaftsrichtung, die in den letzten 30 Jahren zunehmend an Gestalt gewonnen hat (66: S.6). Mit Hughes (1968) (67: S.88) könnte man sie als die Wissenschaft definieren, die sich mit den Vorstellungen über und der Behandlung von Krankheiten auseinandersetzt, soweit beide nicht von der modernen Schulmedizin abgeleitet sind.

Die Aufgaben und Ziele dieser Wissenschaftsrichtung, die zwischen Ethnologie und Medizin angesiedelt ist, hat u.a. W.Schiefenhövel (1978) dargelegt (118: S.10). Hierzu zählt die Erfassung der medizinischen Kenntnisse und Praktiken verschiedener Kulturen und deren Vergleich. Wenden wir uns dem Erfassen dieser Kenntnisse zu, so bedeutet dies nicht ein katalogisieren, sondern ein verstehen. Schmied-Kowarzik (1981) schreibt: "'Verstehen' meint dabei das erfassen der fremden Kultur aus ihrem eigenen Lebenszusammenhang" (120: S. 366). Dieser konstituiert sich aus der Lebenspraxis der Mitglieder einer Kultur und damit aus den alltäglichen, lebensnotwendigen Tätigkeiten, den zwischenmenschlichen Beziehungen, sowie der symbolischen Sinnwelt, in der die Menschen einer Kultur die Welt und sich reflektieren (120: S.367). Die Radikalität dieses Standpunktes liegt darin, daß wir unser Vorverständnis, mit dem wir menschliches Handeln und Denken zu interpretieren pflegen und das wir aus unserem eigenen kulturellen Kontext mitbringen, ausklammern müssen, um nicht an einem Punkt anzukommen, den Duerr (1978) polemisch so formuliert: "Verstanden ist etwas dann, wenn gezeigt werden kann, daß wir es virtuell immer schon verstanden haben, wenn es eingeordnet ist in das, was wir zum Bereich unserer eige-

nen Kultur rechnen" (33: S.152).

Sicher werden wir fremdkulturelles Denken und Handeln auch in wissenschaftlichen Kategorien zu interpretieren oder auszulegen suchen. Dies ist meist die Basis für einen interkulturellen Vergleich. Jedoch sollte dies ein dem 'Verstehen' nachgeordneter Prozeß sein.

Dieser Unterschied zwischen 'Verstehen' und wissenschaftlicher Interpretation drückt sich auch in dem Begriffs-paar 'emic' und 'etic' aus, das von Kenneth L. Pike (1954) in Anlehnung an 'phnemic' und 'phonetic' geprägt wurde (103: S. 8 ff.). Die emische Sichtweise versucht eine fremde Kultur mit den Augen der Einheimischen zu sehen, bemüht sich also um die Wiedergabe der subjektiven Interpretation. Die etische Betrachtung beschreibt dieses kulturelle Gefüge aus dem Blickwinkel unserer Wissenschaft. Phoneme sind die kleinsten bedeutungsunterscheidenden Einheiten einer Sprache. Zwei verschiedene Laute derselben Lautstellung, die ohne Sinnveränderung nicht vertauscht werden können, sind Phoneme. In 'Haus', 'Maus' und 'Laus' sind h, m und l Phoneme. Die Phonetik, die Laut- und Stimmbildungslehre, befaßt sich mit den physikalischen und physiologischen Vorgängen der Lautbildung, läßt also die Sinnbedeutung außer acht (134: S. 57 ff.).

Ausgehend von dem Verständnis eines fremdkulturellen Medizinsystems und seinem Vergleich mit der wissenschaftlichen Medizin könnten Elemente gefunden werden, die in eine Gesundheitsfürsorge integriert werden könnten. Ein Verständnis von Ärzten, Pflegepersonal etc. für traditionelle Medizinsysteme wäre jedoch eine Voraussetzung hierfür und muß geweckt werden. Gerade für die medizinische Versorgung der Bevölkerung der sogenannten '3. Welt' könnten hierdurch interessante und, hoffentlich, praktikable Wege aufgezeigt werden. Dies scheint mir ein wichtiges Anwendungsfeld der Ethnomedizin zu sein.

Die Kenntnis traditioneller Medizinsysteme könnte auch interessante Perspektiven für unser eigenes medizinisches Denken und Handeln beinhalten. Bisher übernahmen wir von diesen Medikalsystemen zumeist pharmakologisch wirksame Substanzen wie z.B. das indianische Pfeilgift Curare. Die menschlichen Implikationen und Dimensionen, die Kranksein beinhaltet, werden von uns nur allzu häufig vernachlässigt. Gerade hier scheinen aber die traditionellen Medizinsysteme manchmal Hervorragendes zu leisten. In diesem Punkt hätten wir oftmals einiges im Umgang mit unseren Patienten zu lernen.

In der vorliegenden Arbeit konnten nicht alle ethnomedizinisch wichtigen Fragen berücksichtigt werden. Auch ist eine vollständige Darstellung der Volksmedizin der beschriebenen Region nicht möglich. Vor allem zeitliche Gründe sind hierfür verantwortlich. Vier Monate reichen bei weitem nicht aus, um ein fremdes Medizinsystem und eine fremde Kultur kennenzulernen. Zweifelsohne habe ich das dargestellte Medizinsystem nicht in allen Einzelheiten verstanden. Ich glaube jedoch, einige wesentliche Aspekte der dargestellten Medizin aufzeigen und verständlich machen zu können.

Da die Kenntnis der Lebensform der Bevölkerung für die weitere Darstellung ihrer Medizin nötig ist, stelle ich deren Beschreibung an den Anfang. Zunächst wird kurz der geographische Rahmen abgesteckt. Dann folgt die Charakterisierung der Bevölkerung unter Berücksichtigung von ethnischen, ökonomischen, familiären und psychologischen Gesichtspunkten. Dieser Teil beinhaltet eine kurze Schilderung von religiösen und übernatürlichen Vorstellungen. Die nötigen historischen Hinweise werden jeweils im Text gegeben.

Nach Darstellung dieser, der Medizin peristatischen Faktoren, folgt eine kurze Beschreibung vorhandener Einrichtungen der kosmopolitischen Medizin. Ein Abriß der medizingeschicht-

lich wichtigen Daten erscheint mir für das Verständnis der Ideensysteme der traditionellen Elemente der Volksmedizin unerlässlich. In einem Teil über allgemeine Medizin werden exemplarisch einige Heiler und die mir bekannt gewordenen diagnostischen Maßnahmen vorgestellt. Wichtige pathogenetische Vorstellungen werden auch erörtert.

Es schließt sich die Darstellung einiger spezieller Krankheitsbilder an. Da von einer gleichmäßigen Verteilung des medizinischen Wissens in der Bevölkerung nicht ausgegangen werden konnte, andererseits aber die Kenntnis um die Verteilung dieses Wissens wichtig ist, wurden zur Erhebung der Daten halbstandartisierte Interviews durchgeführt. Bei dieser ausführlichen Datenerhebung über einzelne Krankheitsbilder war es unmöglich, eine vollständige Beschreibung der traditionellen Medizin zu geben. Eine Beschränkung auf einige mir repräsentativ erscheinende Krankheitsbilder wurde nötig.

Heute, wo wir kaum mehr ein von der kosmopolitischen Medizin unbeeinflusstes Medizinsystem finden, ist es wichtig, die durch die Kontaktsituation induzierten Veränderungen zu erfassen, zu beschreiben, um dann ein Modell dieser Vorgänge zu formulieren. Ein solches Modell scheint notwendig, um den Wandel in Einstellung und Verhalten von Bevölkerungsgruppen vorhersagen und planen zu können. Bei der Durchführung von laufenden oder künftigen Entwicklungsprojekten ist ein Wissen um diese Vorgänge von größter Wichtigkeit. Dies wurde auch von der Weltgesundheitsorganisation anerkannt und erfährt Ausdruck in den Programmen zur Basisgesundheitsversorgung.

Es braucht hier nicht erwähnt zu werden, daß durch die Anwendung solcher Modelle, und seien sie noch so gut, keine Lösung der medizinischen Probleme in den Ländern der 3. Welt erreicht werden kann. Das Problem der Armut und der dadurch bedingten schlechten Ernährungssituation, die oft katastro-

phalen hygienischen Verhältnisse und die Trinkwasserversorgung verlangen politische Entscheidungen, die durch eine bessere medizinische Versorgung nicht zu ersetzen sind. Dies erkannte Virchow bereits Mitte des letzten Jahrhunderts, als er die Ursachen der Typhusepidemie in Oberschlesien untersuchte (25: S.10).

Bei der Formulierung von Modellen über das Verhalten von Bevölkerungsgruppen in kulturellen und medizinischen Kontaktsituationen, die also Akkulturationsvorgänge beschreiben, ist nicht nur die Kenntnis von 'exotischen' Erkrankungen wie z.B. 'susto', 'latah' oder 'amok', sogenannter 'culture bound syndromes' (138: S. 218) erforderlich. Oft wichtiger ist das Verhalten bei 'banalen' Krankheiten wie Durchfalls- und Atemwegserkrankungen.

Neben der deskriptiven Darstellung der Medizin soll die Verbreitung der angeführten Vorstellungen im andinen Raum an Hand der mir zugänglichen Literatur dargestellt werden. Bestehende Unterschiede werden hierbei aufgezeigt. Ich werde auf den Ursprung der angetroffenen Vorstellungen in präcolumbianischen und spanischen, mittelalterlichen Vorstellungen hinweisen.

Eingegangen wird auf die Übernahme von Praktiken der kosmopolitischen Medizin durch die Volksmedizin und auch darauf, wann die Experten der jeweiligen Medizin aufgesucht werden. An Hand dieser Darstellungen werde ich einige Charakteristika der Volksmedizin aufzeigen und Hypothesen zu den Akkulturationsphänomenen in der beschriebenen Medizin formulieren.

1.2. Methodisches Vorgehen

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit stehen die Ergebnisse einer viermonatigen ethnomedizinischen Feldforschung in der Region von Ichocán-San Marcos, in der Zeit von November 1979 bis März 1980.

1.2.1. Ortswahl

Bei der Wahl des Ortes für meine Untersuchung ließ ich mich von zwei Kriterien leiten: Einmal sollte die Bevölkerung der zu untersuchenden Region Spanisch als Umgangssprache sprechen und zum anderen sollten eine oder mehrere Kontaktpersonen in der Region leben, die mir den Einstieg in das fremde Milieu erleichtern.

Die Voraussetzung, die Bevölkerung müsse Spanisch als ihre Umgangssprache verwenden, ergab sich aus folgenden Überlegungen: Die mir zur Verfügung stehende Zeit reichte nicht aus, um eine der beiden anderen in Peru gesprochenen Sprachen, Quechua und Aymara, zu lernen. Auch wollte ich mich persönlich mit der Bevölkerung in der von ihr verwendeten Sprache unterhalten. Die Einschaltung eines Dolmetschers schien mir die Spontanität des Gesprächsablaufs zu stark zu bremsen und die Distanz zur Bevölkerung unnötig zu vergrößern. In bilingualen Regionen, fürchtete ich, würden die Informationen dadurch leiden, daß sie mir in einer von der Bevölkerung hauptsächlich für administrative und wirtschaftliche Zwecke verwendeten Sprache übermittelt würden.

Die zweite Forderung nach einer Kontaktperson nahm ich auf, da ich hoffte, dadurch die für das Kennenlernen notwendige Zeit zu verkürzen.

1.2.2. Arbeit vor Ort

Meine Aufenthaltszeit in der Region Ichocán-San Marcos läßt sich in zwei Perioden gliedern: Die erste, in der die partizipierende Beobachtung überwog und die zweite, in der ich überwiegend Interviews aufnahm. Becker und Geer (nach Cicourel 1974) merken zur Kombination von partizipierender Beobachtung und Interview an: "In der Feldforschung würden diese zwei Verfahren idealiter komplementär sein. Intensive Partizipation schränkt die Standardisierung ein, die das Befragen erlaubt, aber Partizipation verschafft eine intimere Sicht des sozialen Prozesses" (23: S.101).

Die partizipierende Beobachtung stellte ich voran, da sie mir ein intensiveres Kennenlernen der Bevölkerung erlaubte. Vor allem vermittelte mir diese Zeit ein Kenntnis der verbalen und averbalen Kommunikationssysteme der Bevölkerung und einen Einblick in ihre Umgangsformen, Voraussetzungen also für einen Informationsfluß und das Gelingen der Interviews.

Das unterstreicht Cicourel (1974): "(...) wenn Hyman et al. anmerken, daß die im Interview gewonnen Daten "aus einer zwischenmenschlichen Situation abgeleitet" sind, werden wir wiederum daran erinnert, daß grundlegender sozialer Prozeß notwendig ein Teil allen Interviewens ist. Diese und andere Autoren betonen die Bedeutung der "Perzeption" des Interviewers oder seines Wahrnehmungsvermögens, seines "Erkennungsvermögens", seiner Art, irgendeine Rolle zu spielen, seiner Kontaktfähigkeit und so weiter. Der Interviewer muß durch seine Intuition eine Gemeinschaft mit dem Befragten entwickeln, die ihn in die Lage versetzen wird, mit den Fragen der Studie offene Antworten hervorzulocken. Der Interviewer muß die Fähigkeit haben, Stimmungen und Gefühle wie Angst, Argwohn und Aufrichtigkeit zu beurteilen (...)" (23: S. 112 ff.). Cicourel (1974) bezieht sich weiter auf Hyman

und schreibt, der "(...) Interviewerfehler (...) muß als Beweismittel genommen werden (...) auch für "normale" zwischenmenschliche Beziehungen {...}" (23: S.88). Dalton sagt, daß "(...) solche Faktoren wie Grammatik, Sprachgewohnheiten, Gesichtsausdrücke, Zeichen der Unruhe und dergleichen seine Beziehungen zu seiner Versuchsperson affizierten (...)" (23: S.88). Sie können, falls sie der Interviewer nicht zu deuten oder selbst anzuwenden weiß, den Informationsfluß stark behindern oder verfälschen, was mich veranlaßte, die Feldforschung in partizipierender Beobachtung zu beginnen.

1.2.2.1. Phase der partizipierenden Beobachtung

Die Ziele dieser Phase lagen einmal im Kennenlernen der lokalen Umgangsformen: Ich mußte den lokalen Dialekt verstehen und wichtige Begriffe anzuwenden lernen. Ständiges Nachfragen hemmt die Spontanität eines Gespräches. Es galt die Gepflogenheiten wie Tischsitten, Begrüßungen etc. zu erlernen.

Fischer (1981) nennt diese explorative Phase der Feldforschung die zweite Sozialisation des Ethnographen (44: S.74). Andererseits war es für mich notwendig, in der zu untersuchten Region eine gewisse Bekanntheit zu erlangen. Die Bewohner sollten mich sehen oder von mir gehört haben. Sie sollten eine Vorstellung von meiner Tätigkeit haben, und vor allem wollte ich von ihnen akzeptiert werden.

Die nächsten Schritte galten dem Sammeln von Informationen. Es sei hier angemerkt, daß es sich dabei natürlich nicht um ein von dem Kennenlernen getrenntes Vorgehen handelt, sondern um parallel verlaufende Prozesse, geometrisch gesprochen könnte man sie als parallel verschoben bezeichnen. Mein Interes-

se in diesem Stadium galt Informationen, die mir einen Überblick über das volksmedizinische System der Region gestatteten. Wie wichtig das war, zeigte sich bei 'quedada' und 'pachachari', bzw. 'susto'. Ich bezeichnete gemäß der Literatur als 'susto' die Krankheit, welche die Bevölkerung eine 'quedada' nennt, während sie die Wörter 'susto' und 'pachachari' synonym verwendet (vgl. 4: 5.1).

Weiter sammelte ich Informationen über die soziale Struktur der Familie, Rollenverteilung der Familienmitglieder, Sozialisation der Kinder, Autoritätsstruktur etc., die ökonomische Situation der Region und medizinischen Institutionen. Während meines Aufenthaltes in der Region Ichocán-San Marcos wohnte ich die meiste Zeit in der 'Posta medica', der Medizinstation von Ichocán, in der Nicole und Charles Burquel praktizierten.

In der Zeit der partizipierenden Beobachtung besuchte ich in den umliegenden kleinen Dörfern, den 'caserios', Leute, die ich in Ichocán über die belgischen Ärzte kennenlernte oder ich brachte ihnen eine Empfehlung der beiden mit. Häufig nächtigte ich bei diesen Personen, sprach mit ihnen über die mich interessierenden Themen und hörte ihren Gesprächen zu. Manchmal arbeitete ich mit ihnen auf dem Feld und häufig stellten sie mich anderen Bewohnern des 'caserios' vor.

Die Wege in der Region legte ich genau wie die Einheimischen zu Fuß zurück. Dadurch hielt ich die Distanz zur Bevölkerung möglichst klein, andererseits ergaben sich viele Gespräche mit Personen, die ich auf dem Weg oder in den kleinen Läden am Weg, in denen ich rastete, traf. Auch hatte ich auf den Fußmärschen ausreichend Zeit, das Tun der Leute zu beobachten. Sonntags hielt ich mich häufig auf dem allwöchentlich in San Marcos abgehaltenen Markt auf. Hier traf ich die Personen wieder, die ich unter der Woche

kennenlernte und knüpfte neue Kontakte.

Auf diese Art erreichte ich es schnell in der Region bekannt zu werden. Wichtige Informationen vermerkte ich in Heften, die ich bei mir trug.

Einige Schwierigkeiten bereitete mir die Definition der Rolle, die ich übernehmen wollte. Dies galt weniger für die Tatsache, daß ich gekommen war, um etwas über die Medizin der Region zu lernen; auch war es leicht, den Personen zu erklären, daß die Arbeit, die ich darüber schreiben wollte, ein Abschluß meines Studiums sein würde. Aber sollte ich sagen, daß ich Medizin studiere oder hätte ich es als angehender Ethnologe leichter Informationen über die Heilmethoden der Bevölkerung zu erhalten? "Das Gebot zur Hilfeleistung", wie Schiefenhövel (1977) (117: S.17) es nennt, war für mich weniger imperativ, da eine medizinische Versorgung durch die belgischen Ärzte gegeben war. Doch Schiefenhövel (1977) bemerkt: "Eine weitere Behinderung der vorgesehenen Untersuchungen kann darin bestehen, daß sehr viele Patienten in die 'Sprechstunde' kommen und somit weniger Zeit für die anderen Aufgaben bleibt (...)" (117: S.17 ff.).

Ich kam daher im Einvernehmen mit den beiden Ärzten zu dem Entschluß mich als Ethnologiestudent zu bezeichnen und Patienten auf die 'Posta Medica' zu verweisen. Diese Entscheidung würde ich nicht wiederholen, denn in einer 'Sprechstunde' wären sicher viele Patienten gekommen, deren Krankheit ich hätte dokumentieren können. Auch nahmen einige meiner Informanten das Angebot einer medizinischen Untersuchung in der 'Posta Medica' nicht wahr.

Notizen über die zahlreichen Informationsgespräche vermerkte ich in den Arbeitsheften, wo ich auch sonstige Beobachtungen festhielt.

Längere Interviews in dieser Phase bezogen sich meist auf die Dokumentation von Krankengeschichten. In diesen Fällen versuchte ich, das Ergebnis durch mehrfach gegenkontrollierte Befragungen zu objektivieren.

Oft war dieses Vorgehen aber, bedingt durch die relativ grosse Mobilität der Bevölkerung nicht möglich: Beteiligte Personen waren nicht anwesend oder lebten weit entfernt. Gut praktikabel scheint mir diese Methode in kleineren Bevölkerungsgruppen, deren kultureller Austausch sich in überschaubaren Personenkreisen vollzieht, auf die sich Schiefenhövel auch bezieht (1977) (117).

1.2.2.2. Die Interviews

In der zweiten Phase meines Feldaufenthaltes führte ich sechzig Interviews in zwei kleinen Dörfern der Region, Llanupacha und El Cedro, durch. Die Interviews waren unstrukturiert, jedoch vermerkte ich die Antworten der Informanten auf einem Interview-Leitfaden, auf dem die Themenkomplexe, die ich ansprach, vorgedruckt waren. Allerdings hielt ich mich nicht an die dort vorgegebene Reihenfolge, sondern richtete mich nach den situationalen Gegebenheiten des einzelnen Interviews.

Dieses Vorgehen erschien mir geeignet, da spontan gegebene Informationen ins Detail weiterverfolgt werden konnten und die Befragten in ihrer Bereitwilligkeit Auskunft zu geben nicht durch das konsequente Verfolgen eines Frageschemas frappt wurden.

Das Ziel der Interviews lag darin, einen Querschnitt durch die volksmedizinischen Kenntnisse und Praktiken der Bevölkerung zu erlangen.

Ich beschränkte mich Daten zu sechs Krankheiten zu sammeln,

um die für ein Interview benötigte Zeit nicht übermäßig auszudehnen. Natürlich notierte ich auch Informationen zu anderen Krankheiten, wenn sie mir von den Befragten spontan gegeben wurden.

Die Krankheiten, nach denen ich fragte, waren den meisten ein Begriff, was ich in der vorhergehenden Phase sicherstellte. Weiter sollten Krankheiten berücksichtigt werden, deren Ursache vermutlich ein psychisches Trauma ist, und andere, in deren Entstehung somatische Faktoren überwiegen. In der letzten Gruppe wählte ich eine Krankheit aus, deren Verlauf als eher harmlos beurteilt wurde, die 'seca' und zwei, bei denen er als gefährlich angesehen wird, 'neumonia' und 'fiebre intestinal'. Das 'fiebre intestinal' ist auch differentialdiagnostisch bei 'quedada' und 'pachachari' zu berücksichtigen. Die krankheitsbezogenen Fragen der Interviews orientierten sich an der Ätiologie, der Symptomatologie und dem diagnostisch-therapeutischen Vorgehen. Neben dem auf die Krankheiten bezogenen Fragenkomplex sprach ich die familiäre und ökonomische Situation sowie religiös-magische Vorstellungen an.

Die Orte Llanupacha und El Cedro wählte ich für die Interviews aus, da ich in beiden besonders gute Kontakte hatte. Während der Interviews wohnte ich nicht in den Orten, sondern legte den Weg von Ichocán in den entsprechenden Ort täglich zurück.

Zu Beginn der Interviewserie in einem Ort zeigte ich dort zwei Diareihen über soziale Probleme in Peru. Diese Ereignisse, die ich zwei bis drei Tage vorher ankündigte, nutzte ich, um die Bevölkerung über mein Vorhaben zu informieren und erklärte ihnen den Zweck.

Leute, mit denen ich Interviews machte, sprach ich einen Tag zuvor an und vereinbarte einen Termin. Jedoch traf ich

zu dem vereinbarten Termin die Informanten nicht immer in ihrem Haus an. War dies der Fall, versuchte ich, in einem der Nachbarhäuser eine Person zu finden, die zu einem Gespräch bereit war.

Vor jedem Interview stellte ich mich noch einmal vor und erklärte den Zweck des Gesprächs.

Manche waren nicht zu einem Interview bereit, sagten dies aber nie ausdrücklich, sondern verweigerten die Auskunft und antworteten auf allgemein bekannte Dinge angesprochen: "Das weiß ich nicht" oder "Davon haben wir nicht gehört". Machte auch noch ihr Auftreten den Eindruck der Unwilligkeit, so brach ich das Interview ab. Das war bei sieben der 67 Interviews der Fall.

Die einzelnen Interviews dauerten zwischen einer und fünf Stunden, im längsten Fall. Der Durchschnitt lag bei zweieinhalb Stunden. Ich begann die Interviews mit den Fragen nach den Krankheiten, sprach dann die magisch-religiösen Vorstellungen an, soweit diese nicht schon zuvor zur Sprache gekommen waren, und zum Schluß fragte ich nach der familiären Situation. Dieses Vorgehen bewährte sich, da die Informanten manchmal das Interview wegen der langen Dauer abbrachen. Die Daten zur familiären und ökonomischen Situation konnte ich dann meist bei guten Kontaktpersonen im Dorf erfragen.

1.2.3. Bestimmung der Pflanzen

Ein großer Teil der volksmedizinischen Behandlungsmethoden beruht auf der Anwendung von Pflanzen in verschiedenen Zubereitungsformen. In den einzelnen Rezepten wurde mir folglich eine große Zahl von Pflanzen, bzw. deren Vulgärnamen genannt.

Ich sammelte diese Pflanzen nicht, noch bestimmte ich sie.

Die in den einzelnen Kapiteln angegebenen wissenschaftlichen Namen entstammen alle der Literatur, in der eine Zuordnung der wissenschaftlichen Namen zu den Vulgärnamen vorgenommen wurde. Hierbei sind vor allem die Werke von Soukop, Jaroslav "Vocabulario de los Nombres Vulgares de la Fauna Peruana", Lima 1972 (133) und Valdizán, Hermilio und Maldonado, Angel "La Medicina Popular Peruana", Tomo segundo, Lima 1922 (146) hervorzuheben.

1.3. Charakterisierung der geographischen Gegebenheiten

San Marcos und Ichocán liegen in einem der vielen inter-andinen Täler im Bereiche der nordwestlichen, peruanischen Anden. Die beiden Orte mit den dazugehörigen politischen Distrikten befinden sich in der Provinz Cajamarca. San Marcos liegt bei 7°20' südlicher Breite und 78°10' westlicher Länge und somit innerhalb der Tropenzone.

Die von mir beschriebene Region Ichocán-San Marcos deckt sich nicht mit den beiden gleichnamigen Provinzen. San Marcos liegt in 2245 m Höhe über dem Meeresspiegel am Boden eines Tales, in dem die Bäche der umliegenden Höhenzüge zusammenfließen. Sie entwässern das Becken nach Westen und münden in den von Nordwesten kommenden Rio Cajamarca. San Marcos ist in Form eines spiegelverdrehten C von Höhenrücken umgeben. Ichocán befindet sich südöstlich von San Marcos in einer Höhe von 2598 m ü.M. In Verlängerung der Linie Ichocán-San Marcos trifft man auf den Berg 'Cerro de Quinua', der 3300 m ü. M. knapp überragt. Im Süden von San Marcos liegt der ebenso hohe Cerro Pogot, der vom Rio Cajamarca umflossen wird. Im Tal von Condebamba vereinigt er sich mit dem gleichnamigen Fluß in 2000 m Höhe und verläßt als Rio Crisnejas durch eine tief eingeschnittene Schlucht das Tal. Er fließt nach Osten, wo er in den Rio Marañón mündet.

Im Norden der Schlucht erhebt sich der Cerro Pihuan auf 3250 m.

Der Rio Shirac verläuft im Osten parallel zum Rio Cajamarca zwischen den Höhenzügen des Cerro Mun-Mun und Cerro Atun Pata. Die Ortschaft Lic-Lic befindet sich an der südlichen Schulter des Cerro Atun Pata. Östlich hiervon erhebt sich der Cerro Chimbayoc auf 3850 m ü. M.

In der Region herrscht ein tropisches Gebirgsklima. Der strahlungsbedingte, jahreszeitliche Temperaturgang ist kleiner als die tageszeitlichen Temperaturschwankungen. Die Jahreszeiten werden durch den Wechsel von Regen- und Trockenperiode geprägt. Während der Regenzeit ist der Tagesgang der Temperaturen geringer. Durch die Verdunstung der Feuchtigkeit und die wolkenbedingte verminderte tägliche Sonneneinstrahlung steigt die Temperaturtags nicht stark an, während der nächtliche abstrahlungsbedingte Temperaturrückgang durch die Wolkendecke vermindert wird.

In der von Mai bis August dauernden, ausgeprägten Trockenperiode sind, abhängig von der Höhenlage eines Ortes, Nachtfroste häufig.

Die Regenperiode dauert von September bis April mit je einem Niederschlagsmaximum im Oktober und März. Die durchschnittliche Niederschlagsmenge pro Jahr in Cajamarca beträgt nach Schwertfeger (1976) (122: S.161) 716 mm. In den letzten zwei Jahren vor, sowie im Jahr meines Aufenthaltes fiel nur sehr wenig Regen, und die Bewohner litten unter der ausgesprochenen Dürre.

San Marcos und Ichocán liegen in der als 'Quechua' bezeichneten klimatischen Zone. Diese finden wir nach Dollfus (1981) in den Anden in einer Höhe zwischen 2200 m und 3500 m ü. M. Die mittlere Nachttemperatur liegt bei 2°C und die durchschnittliche Tagestemperatur bei 18°C (31: S.47).

Darüber schließt die Puna an. Sie ist durch die im Norden der Anden höhere Niederschlagsmenge und temperaturbedingte, geringere Abdunstung feucht und wird 'Jalca' genannt. Die Einheimischen bezeichnen die über etwa 3000 m gelegenen Bezirke dann entsprechend als 'Jalca'.

Die unbefestigte Straße von Cajamarca nach Cajabamba führt durch San Marcos und Ichocán. Während der Regenzeit ist sie manchmal unbefahrbar. Cajamarca ist 75 km, Cajabamba 51 km von Ichocán entfernt. In beide Richtungen verkehren täglich zwei Busse.

In San Marcos und Ichocán befindet sich je eine Telegraphenstation.

ECUADOR

Rio Amazonas

• Tumbes

• Piura

• Chiclayo
Cajamarca

• Cajabamba

• Trujillo

• Huaraz

• Huánuco

• Cerro de Pasco

• LIMA

• Huancayo

• Ayacucho

• Ica

BRASILIEN



Rio Ucayali

upper part of

Rio Apurimac

Rio Paucartambo
Rio Urubamba

Rio Alto Madre de

Pto. Maldonado

• Arequipa

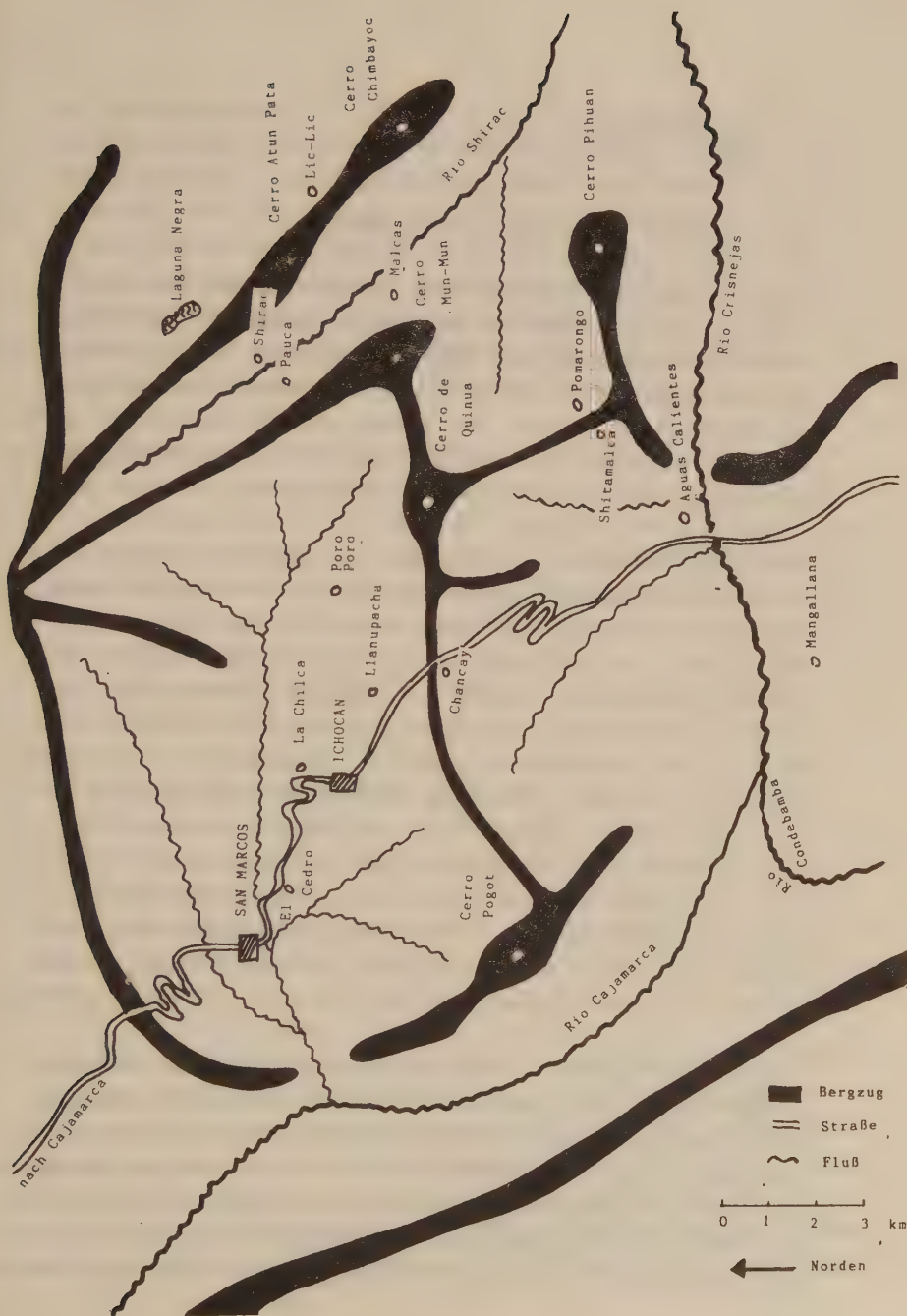
• Puno

Titicaca-see

• Tacna

CHILE

0 200 400 km



Karte der Region Ichocán-San Marcos

2. DIE BEVÖLKERUNG

2.1. Mestizen - Cholos - Campesinos

Vom physisch-anthropologischen Standpunkt aus betrachtet sind die meisten Bewohner der Region Mestizen. Die nationale Bevölkerungszählung aus dem Jahr 1940 ergab im Distrikt von San Marcos 8873 Männer und 9226 Frauen, die den Mestizen zugerechnet wurden. 335 Männer und 374 Frauen waren Indios; es gab einen Asiaten und jeweils 17 Männer und Frauen mit nicht deklariertem Rassenzugehörigkeit (27: S.17).

Metraux (1976) hält diese Einteilung nach physisch-anthropologischen Merkmalen für fragwürdig. Er schreibt: "Según los datos oficiales el número de indios en 1940 era de 2'847,196, y en 1948 era de 3'121,071. La diferencia no puede sorprendernos puesto que nunca se ha tratado de establecer de forma rigurosa la pertencencia de un individuo a la categoría de 'indio' o 'mestizo'. (...) el tipo físico no ofrece un elemento suficiente para diferenciar a un 'indio' de un 'mestizo' (...) " (92: S.308ff.).

Für die akzeptabelste Lösung hält er folgende Definition: "(...) un indio es una persona que reconocida como tal por la sociedad en que vivie, acepta ésta calificación " (8: S.310). Wenden wir diese Definition analog auf die Bewohner der Region Ichocán-San Marcos an, so sind sie 'cholos'.

In den Küstenstädten Perus werden die zugewanderten Hochlandbewohner, die 'serranos', geringschätzig als 'cholos' bezeichnet. Sie aber verwenden diese Bezeichnung für sich mit Stolz. So sagt Don Pancho, ein Heiler aus Las Huaringas, in seiner Beschwörungsformel an die Laguna de Shimbe: "Ich bin Cholo und ein Cholo muß ich sein." Bisitaci3n Urbina, ein Heiler aus El Cedro, nennt eine Person 'cholo', um ihren

Mut hervorzuheben.

Escobar (1973) schreibt in seiner Studie über Sicaya: "El grupo o estrato mestizo (...) se llama a sí mismos cholos o mestizos. En el status económico social y económico, ellos están a una jeraquía que va desde los peones o indios más pobres, a ellos aceptan a regañadientes en su rango hasta aquellos pocos mestizos que son ricos (...)" (38: S.39).

Unabhängig vom ökonomischen Status wird also in Sicaya 'cholo' als ein Synonym für 'mestizo' gebraucht.

Für den Callejón de Huaylas nennt Mangin (1964) folgende vier sozialen Gruppen mit absteigendem sozialen Status: Criollo - Mestizo - Cholo - Indio. Die Mestizen unterscheiden sich von den 'cholos' dadurch, daß sie keine manuellen Tätigkeiten verrichten, keine Cocablätter kauen und darauf bedacht sind, nicht als Indios zu erscheinen. Die Unterschiede zwischen Indios und 'cholos' sind gering. Der 'cholo' ist zweisprachig. "En muchos casos la única distinción entre cholos e indios está en que los hijos de los cholos son preparados para un modo de vida diferente a la de sus padres. (...) El grupo cholo puede ser considerado socialmente como un grupo para-choque entre los mestizos e indios. (...) Un indio (...) que es obligado a dejar la comunidad y adoptar las aspiraciones o valores del prestigio de sistema interno del grupo indio (...) es rechazado por mestizos e indios, pero en el grupo cholo, encuentra una cultura que no es ni del uno ni del otro" (88: S.28 ff.).

Quijano (1980) stimmt dem zu, wenn er schreibt: "(...) los terminos 'indio' y 'cholo' designan no a grupos raciales, sino modos de vida, es decir, culturas." Die Gruppe der 'cholos' ist für ihn eine soziale Gruppe, die im Entstehen begriffen ist. Er spricht von einem 'proceso de cholificación'. Wie seine Gruppe, so formt sich die Kultur, an der der 'cholo' teilhat. Ihre Elemente bezieht sie aus der Eingeborenenkultur

(cultura indigena) und der westlichen (occidental) Kultur. Weitere Teile bilden sich in der Situation, in der der 'cholo' lebt. (105: S.58 ff.) Von den Faktoren, denen Quijano eine Rolle im 'proceso de cholificación' beimißt, erwähne ich drei, die mir wichtig erscheinen. Er schreibt: " (...) el desarrollo de la tendencia cultural que supone la cholificación requiere la eliminación del sistema de dominación formado por el predominio de una aristocracia terrateniente feudal o semifeudal, que es el más terco bastión de la persistencia de los criterios tradicionales de diferenciación social" (105: S.91). Weiter notiert Quijano einen Wechsel in der Beschäftigungsstruktur: " (...) los cholos desempeñan roles ocupacionales que corresponden mas bien a la estructura económica capitalista: obrero, jornalero, agricola, chofer, comerciantes (...)" (105. S.81). Weiter nennt er den "(...) proceso de difusión de la cultura urbana.

(...) la cultura urbana en el Perú no se queda en las ciudades, sino que muchos de sus elementos se difunden sobre la población campesina, a través de las vías de comunicación, de flujo y reflujo migratorio, de la penetración de los medios de comunicación de masas como el radio portátil" (105: S.92). Piel (1974) sieht vor allem zwei Gründe, die den Prozeß der Cholifikation auslösen. Dies ist einmal das Eindringen der Marktwirtschaft und eine damit verbundene Produktionsrationalisierung im Bereich der Landwirtschaft. Die alten Haciendas mit ihren z.T. feudalen Strukturen werden entweder aufgekauft oder sind zu Rationalisierungen gezwungen. Hierdurch werden die auf ihnen beschäftigten 'peones', 'yanaconas' oder 'colonos' freigesetzt. Aus ähnlichen Gründen befinden sich die Eingeborenengemeinschaften in wirtschaftlichen Schwierigkeiten. Gleichzeitig beginnt gegen Ende des 19. Jahrhunderts ein rascher Bevölkerungszuwachs, der weder von den traditionellen Haciendas, noch von den Eingeborenengemeinschaften absorbiert werden kann. Der aus seinen traditionellen Bindungen losgelöste einzelne Indio muß mit seinem alten

Milieu brechen und begibt sich auf den Arbeitsmarkt in den Küstenstädten oder als Saisonarbeiter auf die kapitalistischen Haciendas der Küstenregion. Von der westlichen Lebensweise fasziniert macht er sich mit der spanische Sprache vertraut. Er wird zum 'cholo'. Sein in seinem Heimatort als Erfolg interpretiertes Beispiel wird nachgeahmt. Dies wird durch die Verbesserung der Verkehrsmittel erleichtert. Mit der Cholifikation setzt die horizontale Mobilisierung der Indiomassen ein (102: S.352 ff.).

Die Mobilität des 'cholos' wird auch von Bouricaud (1970) hervorgehoben (148: S.183 ff.).

Der Prozeß der Cholifikation ist einer der Akkulturation der breiten Massen an die mit der Industrialisierung und Merkantilisierung eingeführte westliche Kultur. In einer Wirtschaftsstruktur, die man mit Senghaas (1977) als peripheren Kapitalismus beschreiben kann (126: S.25 ff.), kommt es, glaube ich, niemals zu einer gänzlichen Assimilation der westlichen Kultur.

Auch in der Region Ichocán-San Marcos sind die Voraussetzungen für den Prozeß der Cholifikation gegeben. Die wirtschaftliche Grundlage ihrer Bewohner ist das Minifundium. Durch die mit dem Bevölkerungszuwachs verschärfte Erbteilung wird der dem einzelnen gehörende Landbesitz immer weniger. Die ungenügenden Erträge der Minifundien reichen oft für den Lebensunterhalt der Familien nicht aus. Viele Männer suchen deshalb eine zusätzliche, saisonal begrenzte Arbeit auf den Plantagen der Küstenregion oder des Marañón-Tales. Andere, meist sind es die jüngeren Dorfbewohner, wandern in die Städte ab und berichten bei ihren Besuchen von den Errungenschaften, die sie kennengelernt haben.

In der Region Ichocán-San Marcos scheint mir der Prozeß der Cholifikation die gesamte Bevölkerung zu betreffen.

Dieser Unterschied zu einigen der zitierten Studien erklärt sich wohl durch die Entwicklung in den letzten Dekaden. Die Arbeit Escobars beruht auf Beobachtungen aus dem Jahr 1945; das Material, auf das sich Mangin bezieht, ist 1954 gewonnen, und Quijano schrieb seine Arbeit 1964. Die eben genannten Arbeiten berücksichtigen auch fast ausschließlich Material aus den Zentralanden oder Südanden. In diesen Regionen ist die Kultur der Inkas viel fester verwurzelt als in den nördlichen Regionen.

So liegen die Ursprungsorte der messinianischen Bewegungen und Erhebungen gegen die Spanier, die als verschiedene Formen der Zurückweisung der spanischen Herrschaft betrachtet werden können, im Süden Perus: In Vilcabamba hielt sich von 1537 bis 1572 der inkaische Widerstand (149: S.273); die Bewegung von Taqui Ongo, die eine, wenn auch veränderte Wiederauferstehung der Inkakultur darstellt, fand vor allem in der Region von Huamanga Verbreitung (149: S.283) und die Rebellion von Tupac Amaru II, der 1781 Cusco belagerte (54: S. 56), bewegte vor allem die Region zwischen Cusco und Oruro (16: S.85).

Weiterer Ausdruck dieser Verwurzelung der Inkakultur ist die Tatsache, daß im Süden bis in die Zentralanden noch heute Quechua gesprochen wird. Im Departament von Cajamarca wird jedoch fast kein Quechua mehr gesprochen. Eine Ausnahme bildet das Dorf Procón. Interessanterweise wurden die Verfahren der Bewohner Porcón als 'mitimaes' von den Inkas umgesiedelt. Mitimaes waren "(...) Familias a la vez campesinas y militares fieles al Inca y transferidas a las regiones recientemente sometidas" (149: S.113).

Einige weitere Details sind in der Region Ichocán-San Marcos auffallend und zeigen die Durchdringung dieser Gegend von der Cholifikation. So gibt es kaum Erwachsene, die Kokablätter kauen. Die Frauen tragen ihre Kinder nicht in Schultertüchern

auf dem Rücken, und die handgewebte Kleidung weicht zunehmend den auf dem Sonntagsmarkt erworbenen Kleidungsstücken. Lediglich Ponchos und Satteltaschen sind meist noch handgewebt.

Von einem dritten Standpunkt aus betrachtet, dem ökonomischen, sind die Bewohner der untersuchten Region 'campesinos'. Eguren (1979) definiert den 'campesino' folgendermaßen: "Como campesinos incluimos al conjunto de pequeños productores que trabaja la tierra y/o crían ganado sobre una base familiar" (34: S.146). Der Begriff 'campesino' könnte am besten durch das Wort Bauer in das Deutsche übertragen werden. Ich werde dies nicht tun, denn das Wort Bauer ist, wie Kötter (1973) meint, nicht übersetzbar. Hierbei bezieht er sich auf den Bedeutungsgehalt dieses Wortes im deutschen Sprachgebrauch (77: S.146).

Das gleiche gilt auch für das Wort 'campesino' im lateinamerikanischen Sprachgebrauch. Es bezeichnet sowohl den freien Bauern, der das Land, das er bearbeitet, besitzt, als auch den Landarbeiter, der als Tagelöhner bei einem Großgrundbesitzer arbeitet, oder von ihm für die zur Verfügung gestellte Arbeitskraft Land zur temporären Nutzung erhält. Andererseits klingt in diesem Begriff die historische Bedingtheit des südamerikanischen Bauerntums mit an: Vom 'ayllu', der kleinsten organisatorischen Einheit des Inkareiches über die 'encomienda' der spanischen Kolonie bis hin zur heutigen Situation.

2.2. Die ökonomische Situation

Die Beschreibung der Lebensbedingungen der Landbevölkerung von Ichocán-San Marcos beginne ich mit ihrer Wirtschaftsform, denn in Gruppen, deren ökonomische Grundlage die Landwirtschaft auf der Basis des Minifundiums ist, spiegelt sich diese in allen anderen Lebensbereichen wieder.

Hunger und Sorge um das Überleben der Familie sind den Campesinos leider nur allzusehr vertraut und zeigen deren Abhängigkeit von den Launen der Natur, den Zwischenhändlern auf dem Markt in San Marcos, der Regierung mit ihrer Agrar- und Sozialpolitik etc. Gerade in den letzten Jahren mit ihrer seit 1976 anhaltenden Dürre zeigte sich die geringe Flexibilität einer Minifundienlandwirtschaft in der prekären Situation der Campesinos.

2.2.1. Landbesitz

Der durchschnittliche Landbesitz der Informanten, die in den Interviews erfaßt wurden, betrug nur etwa 1,6 ha. 7 der 48 Informanten, die Angaben zu ihrem Besitz machten, hatten zwischen drei und fünf Hektar Land. Über mehr verfügte keiner. 28 besaßen zwischen einem und weniger als drei Hektar, während acht weniger als einen Hektar hatten und drei angaben, kein Land zu besitzen.

Bazán (1972) kommt in seiner Untersuchung der selben Region, aber in anderen Orten, zu Ergebnissen, die darüber liegen: 1,66% besitzen kein Land, 16,68% weniger als 1 ha, 48,33% zwischen 1 und 3 ha, 25% zwischen 3 und 5 ha, 5% zwischen 5 und 10 ha und 3.33% sogar über 20 ha (11: S.5).

Dieses Ergebnis "(...) podría deberse al criterio tomado en la selección de la muestra, en la cual se incluyen a autoridades y líderes informales (...)" (11: S.11).

35 der von mir Befragten hatten bewässerte Äcker . In normalen Jahren können von diesen zwei Ernten eingebracht werden und in trockenen sind sie die einzigen, die Erträge einbringen. Bei der Berechnung des Landbesitzes ist es deshalb sinnvoll, die bewässerte Fläche doppelt zu zählen. Es ergeben sich dann die Verhältnisse, wie sie in den Abbildungen 2.1. und 2.2.

dargestellt sind, wobei zwischen El Cedro und Llanupacha unterschieden wird.

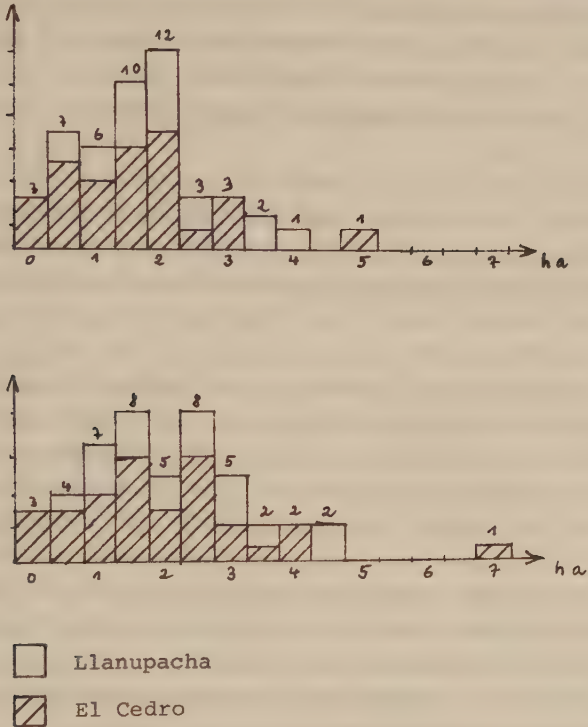


Abb.: 3 Landbesitz der Bevölkerung

oben: ohne Berücksichtigung bewässerter Äcker
Durchschnitt 1,6 ha; Llanupacha 1,9 ha;
El Cedro 1,5 ha.

unten: bewässerte Äcker doppelt gezählt
Durchschnitt 1,6 ha; Llanupacha 2,2 ha;
El Cedro 1,9 ha.

Oft liegen die kleinen Landparzellen der Campesinos weit auseinander, nicht selten müssen sie mehrere Stunden von ihrem Haus bis zu einem Acker laufen oder bauen ein Haus auf dem Acker, um während der Feldarbeit den Weg nicht täglich laufen zu müssen. Die Campesinos sind darauf bedacht, Land in den verschiedenen klimatischen Zonen der Region zu besitzen, um die verschiedenen Kulturen anbauen zu können.

Drei Informanten gaben an, Land 'en partido' zu bestellen. Das bedeutet, daß sie das Land eines anderen bearbeiten und dabei Saatgut und Arbeitskraft stellen. Die Ernte wird zwischen dem Besitzer und dem 'partidario' zu gleichen Teilen geteilt.

Die Besitzverhältnisse scheinen sich laufend zu verschlechtern. Fustamente (1975) schreibt dazu: "(...) cuentan los antiguos pobladores que años atrás, poseía una extensión suficiente de tierra cada jefe de familia (...) Como cada año hay un índice elevado de natalidad y ha disminuido notablemente la mortalidad infantil, la tierra ha venido constantemente fraccionándose, por el derecho de sucesión de padres a hijos; por ésta misma razón cada día se va acentuando mas ésta problema y como consecuencia el campesino va quedando como un obrero agrícola asalariado, migrando periódicamente a las ciudades de la costa en busca de trabajo (...)" (53:S.1).

Die Aussaat der verschiedenen Kulturen erfolgt meist unter Ausnutzung der natürlichen Niederschläge während der Regenzeit. Die dominierende Kultur wechselt je nach der Höhenlage: In der 'jalca' werden hauptsächlich Kartoffeln angebaut. Die Aussaat von 'ocas' (*Oxalis tuberosa* (133: S.243)) und 'ollucos' (*Ullucus tuberosa* (133: S.358)) ist selten und beschränkt sich auf diese Zone.

In den klimatisch milderen Bereichen hat der Mais die größte Bedeutung. Häufig wird er mit Bohnen auf dem gleichen Feld

angebaut. Weizen, Gerste und Erbsen werden kultiviert. Auch Linsen und Knoblauch gedeihen in der erwähnten Region. Bei günstigen Bodenverhältnissen versprechen diese beiden Kulturen die höchsten Erträge. Sie werden vornehmlich von Campesinos, die über viel Land verfügen, für den Verkauf angebaut.

Die anderen Kulturen dienen überwiegend der Selbstversorgung.

2.2.2. Arbeitsweise und Werkzeuge

Die Werkzeuge, so berichtet Fustamente (1975), stellten die Campesinos früher selbst her. Heute aber kaufen sie die meisten auf dem Markt in San Marcos, was mit erheblichen Ausgaben verbunden ist. Eine Plathacke, 'lampa' genannt, das am meisten verwendete Werkzeug, kostete 1973 je nach Qualität zwischen dem sechs- bis sechzehnfachen Tageslohn eines Landarbeiters. Oft werden nur die industriell gefertigten Metallteile gekauft (53: S.5).

Der Pflug, den die Campesinos verwenden, ist ein einfacher Hakenpflug, wie er noch heute in Teilen Galiziens und Portugals verwendet wird (41: S.93). Nur seine Spitze ist aus Metall, der hölzerne Rest wird von einigen Campesinos hergestellt und verkauft. Der Pflug wird von zwei Ochsen gezogen, an denen er mit einem Joch befestigt wird.

Die 'lampa' ist eine Plathacke, die an einem armlangen Stiel befestigt ist, der in Schlagrichtung konvex gekrümmt ist. Sie findet mannigfache Verwendung, so beim Unkrautjäten, bei der 'aporca' für das Aufhäufen von Erde um die etwa drei Monate alte Maispflanze, bei der Kartoffelernte, in der Holzbearbeitung usw.

Weizen und Gerste werden mit einer Sichel geschnitten.

Gedroschen wird mit zwei bis drei Eseln, die am Halfter oder um den Hals im Abstand von etwa eineinhalb Metern zusammen gebunden werden. Die Tiere werden im Kreis über das auf der offenen Tenne ausgebreitete Getreide getrieben. Dabei werden sie am Halfterriemen des innersten Tieres von einem in der Mitte stehenden Mann geführt. Von außen werden die Halme von Helfern mit 'horquetas', das sind Äste mit gabelförmiger Aufzweigung, ständig gewendet. Nachdem das Stroh entfernt ist, schließt sich die 'ventea' an: Die Frucht wird in die Luft geworfen, um die Spreu vom Weizen zu trennen.

Fustamente (1975) schreibt, daß noch vor wenigen Jahren der 'chakki tacua' zur Bodenbearbeitung verwendet wurde (53: S.2); Golte (1973) veröffentlicht eine Photographie, auf der dieser schon von den Inkas benutzte Grabstock zur Feldbestellung in Pacaroas benutzt wird (56: S.146).

2.2.3. Tierhaltung

Neben dem Ackerbau spielt die Tierhaltung nur eine untergeordnete Rolle. Der Campesino kann bei dem wenigen und dürrigen Land, das er hat, keine Weideflächen bebauen.

Nur ganz selten sieht man Felder mit Luzerne, die als Zufutter für die Esel angebaut wird.

Der Esel aber ist für den Campesino ein unentbehrliches Lasttier, mit dem er Waren auf den Markt bringt oder von dort holt, dem er Brennholz, das er sucht, aufbürdet etc. 85% der Informanten gaben an einen oder mehrere Esel zu besitzen.

Meerschweinchen und Hühner besitzen alle Familien. Die Meerschweinchen werden in der Küche gezüchtet, wo ständiges Quietschen auf sie aufmerksam macht. Sie werden mit den Küchenabfällen ernährt oder erhalten Gras, das am Wegrand wächst.

Schafe halten 63% meiner Informanten und Ziegen 30%.

Die Campesinos mästen auch Schweine, die sie entweder aus einem Wurf aussuchen, oder auf der 'Plaza Pecuria', dem Tiermarkt, in San Marcos kaufen. In den Jahren vor der Dürre war die Tierhaltung umfangreicher; heute können viele ihre Tiere nicht ausreichend ernähren und müssen sie auf dem Markt verkaufen, wo sie minimale Preise erhalten.

Die wenigsten der Tiere sind für den Konsum der Familie bestimmt. Nur zu besonderen Festtagen, wie zu Fasching oder Weihnachten, schlachten die Campesinos ein bis zwei Meer-schweinchen, die für sie eine Delikatesse sind. Selbst Eier und Hühner werden auf dem Markt verkauft, um Geld für die notwendigen Anschaffungen zu haben. Schafe werden der Wolle wegen gehalten. Die Tiere sind für den Campesino eine Möglichkeit, bares Geld zu erhalten; er verkauft sie, wenn er unbedingt Geld benötigt: "Meine Ochsen habe ich wegen dem Begräbnis meines Vaters verkauft", erzählte mir ein Informant.

2.2.4. Andere Erwerbstätigkeiten

Die meisten Frauen weben, doch tun sie dies nur für den familiären Gebrauch. Nur sehr wenige - ich traf drei - verkaufen die Textilien.

Die Webtechnik entspricht der, die Guaman Poma de Ayala um 1600 vorfand und in seinen Bildern festhielt: Einer der Balken, zwischen denen die Fäden aufgehängt sind, ist mit einem Strick an einen feststehenden Gegenstand gebunden. Der andere, mit dem die Fäden gespannt werden, hängt mit einem Band um die Hüfte der Weberin. Die gleiche Technik wird auf einer Keramik der Mochica-Kultur abgebildet. Sie wird in das 3. - 9. Jahrhundert n. Chr. datiert (71: S.357).

Die Wolle wird von den eigenen Schafen gewonnen und selbst verarbeitet: Gekämmt, gewaschen und mit einem Spinnstock versponnen. Oft sah ich Frauen, die auf dem Markt gekauftes Garn verarbeiteten.

Die ungenügende landwirtschaftliche Produktion zwingt viele Campesinos in der Zeit, in der auf ihren Feldern keine Arbeiten zu verrichten sind, anderen Tätigkeiten nachzugehen, um den Lebensunterhalt der Familie herbeizuschaffen. Bei fast allen Informanten handelt es sich dabei um Nebenbeschäftigungen. Nur 5 der Familienoberhäupter der 58 befragten vollständigen Familien verrichteten keine solchen Tätigkeiten: Ein ehemaliger Großgrundbesitzer, der durch das Gesetz zur Agrarreform von 1969 enteignet wurde und drei Campesinos, die zwischen zwei und dreieinhalb Hektar Land besaßen. Obwohl es für einige nicht notwendig gewesen wäre, solche Tätigkeiten zu verrichten, taten sie es, um eine zusätzliche Einnahmequelle zu haben. Einer der Informanten hatte eine feste Beschäftigung beim Ministerio de Transporte als Straßenarbeiter.

Das Spektrum der Arbeiten, die Campesinos neben der landwirtschaftlichen Tätigkeit ausführen ist sehr breit: Von spezialisierten Tätigkeiten, die Kenntnisse voraussetzen, wie beim Schreiner, reichen die Arbeiten bis hin zum Tagelöhner.

24 arbeiteten temporär auf den Reisplantagen der Küstentäler. Dorthin gehen sie wegen der guten Verdienstmöglichkeiten. Pro Arbeitseinheit erhalten sie 500 Soles, das entspricht dem doppelten Verdienst eines Tagelöhners in der 'sierra'. Eineinhalb Einheiten können am Tag geleistet werden. Manchmal nehmen die Campesinos ihre ganze Familie mit auf die Plantagen, wo sie zusammen mit anderen aus der gleichen Gegend in einfachen Hütten hausen.

Nur zwei gaben an, als Tagelöhner im 'caserio' zu arbeiten.

Hierbei sind diejenigen, welche Miete für eine 'yunta', ein Ochsespann mit Pflug, abarbeiten, nicht berücksichtigt.

Weitere Beschäftigungen sind das Herstellen von Dachziegeln (2 Informanten), das Tischlern (12 Informanten) und das Schmieden (3 Informanten).

Ein großer Teil versucht, als Zwischenhändler bei kleinen Geschäften ein wenig Geld zu verdienen. Die Bewohner von Llanupacha transportieren landwirtschaftliche Produkte aus dem Tal des Marañón, wie Reis, Orangen, Bananen etc. auf den Markt in San Marcos. Dort kaufen sie Kleidung, Töpfe und andere industriell hergestellte Waren, die sie dann im 'temple' verkaufen. 'Temple' ist eine Bezeichnung für das tief gelegene Tal des Marañón und leitet sich von dem spanischen Wort 'templado' ab, das 'gemäßigt', 'lauwarm' bedeutet. Für den Weg, den die Campesinos mit Eseln zurücklegen, benötigen sie einschließlich des An- und Verkaufes der Waren sechs bis sieben Tage und verdienen bis zu 4000 Soles. Das entspricht dem dreifachen Verdienst eines Tagelöhners.

In El Cedro, das am Weg nach San Marcos gelegen ist, kaufen viele Einwohner den Besuchern des Sonntagsmarktes von San Marcos ihre Waren schon auf dem Weg ab und verkaufen sie dann auf dem Markt weiter, wobei sie einen kleinen Gewinn erzielen. Andere handeln mit Vieh, das sie in der Region aufkaufen und auf dem 'Plaza Pecuaría', dem Viehmarkt, feilbieten.

2.2.5. Der Sonntagsmarkt von San Marcos

Der Sonntagsmarkt in San Marcos ist der größte Markt, der in der Region abgehalten wird. Extra für diesen Markt verkehren Lastwagen nach Lic-Lic und Cajamarca, um die Besucher mit ihren Waren herbeizuholen. Bereits am Samstag kommen viele

Zwischenhändler mit Lastwagen aus Cajamarca oder Trujillo an. Sie verkaufen die erstandenen Waren auf den Märkten der Küstenstädte weiter und bieten industriell gefertigte Produkte, wie Kleidung, Haushaltswaren, Werkzeuge etc. in San Marcos an.

Ab etwa fünf Uhr morgens herrscht reger Betrieb auf den Straßen, die nach San Marcos führen. Campesinos treiben ihre beladenen Esel auf den Markt, Frauen schleppen voll beladene Schultertücher auf ihrem Rücken, und an den Straßen stellen einige Bewohner von San Marcos Tische vor ihre Häuser, auf denen sie ein wenig Obst, Getränke wie Coca-Cola und Chicha, oder Brötchen anbieten.

Vormittags drängen sich die Menschen geschäftig auf und vor dem Marktplatz, der von einer Mauer umgeben ist. Innerhalb bauen Verkäufer mit Lizenz ihre Stände auf und bieten Obst, Gemüse, Fleisch, 'chancaca' (Zuckerrohrmelasse), Töpfe, Petroleumlampen, Stroh Hüte, die für die Region typisch sind, und eine Vielzahl anderer Produkte an.

Vor der Mauer hocken Campesinas hinter einem ausgebreiteten Poncho, auf dem sie kleine Mengen Kartoffeln, zu Türmchen aufgestapelt, Zitronen, 'Aji' (Pfefferschoten) oder Maiskolben feilbieten.

Auf einem Lastwagen vollgepackt mit Hosen, Stoffen und Hemden steht ein Mann, in den Händen je eine Hose, ein Mikrofon vor den Mund gebunden und bietet mit seiner heiseren, durch das Megaphon penetrant krächzenden Stimme seine Waren an. Eine Gruppe von Campesinos steht um einen anderen Mann, der an einer Federwaage Säcke voll Kartoffeln wiegt, größere und kleinere, den Campesinos dann entsprechend Geld reicht und den Sack hinter sich auf die Pritsche des Lastwagens stellt. Um den Preis wird nicht mehr gefeilscht, der Mann mit Lederschuhen und Federwaage bestimmt ihn.

Der Markt ist das wichtigste ökonomische Ereignis für einen

Campesino. Die meisten besuchen ihn wöchentlich und kaufen hier alle notwendigen Dinge ein: Werkzeug, Öl, Zucker, Salz, Reis etc. Zunehmend werden auch die Kleidungsstücke hier erworben. Seltene Anschaffungen sind Petroleumlampen. Der Markt ist auch eine Geldquelle, denn die Campesinos verkaufen hier ihre Eier, Hühner und Meerschweinchen. Sollte die Ernte ihren Eigenbedarf überschreiten, verkaufen sie eventuell auch davon einen Teil, und benötigen sie für ein unvorhergesehenes Ereignis dringend größere Summen, so verkaufen sie eine Ziege oder ein Schaf.

2.3. Die Familie

2.3.1. Das Vorherrschen der Kleinfamilie

In der Struktur und in den Beziehungen innerhalb der Familie spiegeln sich die ökonomischen Verhältnisse, unter denen die Campesinos leben, direkt wieder. Für das Minifundium ist ein Überangebot an Arbeitskraft bei Bodenmangel charakteristisch. " (...) en el seno de la familia se puede observar presiones, para que los jóvenes poco a poco formen su propio hogar y su propia familia. Los padres sienten bien claro que no pueden dar suficiente trabajo y ganancia a sus hijos (...) " (137: S.5). Dies ist der Grund für das Vorherrschen der Kernfamilie.

Die Informanten der sechzig Interviews gehörten zu 93% Kernfamilien an. Eine Informantin war eine vierzigjährige, alleinstehende Frau, eine andere, siebzigjährige, war verwitwet. Beide wurden von ihren Familienangehörigen versorgt. Die alte Frau lebte zu ihrer Hilfe mit einer Enkelin zusammen; ihre Felder wurden von ihren Kindern bestellt. Die vierzigjährige Frau strickte, spann und wob für ihre Geschwister. Sie half ihnen bei der Feldarbeit und stellte ihnen ihre Felder

zur Verfügung. Hierfür wurde sie mit Nahrungsmitteln versorgt. In zwei Familien lebte jeweils die verwitwete Großmutter. In einem Haushalt wohnten auch zwei Töchter mit unehelichen Kindern.

Alle der 58 verheirateten Informanten waren kirchlich und zivil getraut. Dies fiel auch Bazán (1972) auf, der in seiner Untersuchung nur 1,66% unverheiratet zusammenlebender Paare fand. Er merkt an, daß in anderen Gegenden der Provinz Cajamarca dieser Prozentsatz wesentlich höher ist. In der Region von Ichocán-San Marcos heißt diese Form des Zusammenlebens 'Pedido de mano': "Parece que hay algo especial acerca del 'pedido de mano': Creemos que no hay que confundir la costumbre española, que es una etapa previa al matrimonio con la ceremonia del mismo nombre en el ambiente campesino, con la cual comienza la vida matrimonial en todos sus aspectos. Sospechamos que era conveniente para el campesino de usar el mismo nombre para 'camuflar' sus propias costumbres, lo que era necesario para salvar algo de su cultura propia" (137: S.9).

Die Familie ist im Leben der Campesinos von zentraler Bedeutung: Sie ist der soziale Beziehungspunkt der Menschen und die Produktionseinheit. Ihre Bedeutung ist so groß, daß nur der als erwachsen gilt, der eine Familie gründet und die damit verbundenen Rollenerwartungen erfüllt. So berichtete mir ein Vater über seinen Sohn, der seine Frau und ein Kind verließ: "Er weiß überhaupt nichts. Nicht einmal eine Familie kann er unterhalten. Frau und Kind (huahuíta) läßt er zurück. Er ist kein richtiger Mann." Der Sohn, der wieder bei seinen Eltern lebte, verkehrte in einer Gruppe 16 bis 17-Jähriger. Mit verheirateten Männern seiner Altersgruppe sah ich ihn nie zusammen, häufig aber stand er auf dem Platz vor der Schule zusammen mit Halbwüchsigen, denen er sein Kofferradio demonstrierte.

Die Bedeutung der Familie, bzw. des Haushaltes als Brennpunkt der sozialen Beziehungen hebt auch Stein (1961) hervor, wenn er schreibt: "In many activities Hualcan seems not to be a community at all with the expected mutual interests and ties. It consists, rather, of social clusters of households, each insulated, if not isolated, from the other clusters. (...) In Hualcan, family cohesiveness is strong (...). Interfamily relations, on the other hand, are marked by suspicion, hostility, and occasional conflict" (136: S. 112 ff.).

Die ausgesprochene Hervorgehobenheit der Familie, womit ich hier die auf die nähere Verwandtschaft erweiterte Familie meine, ist kein Spezifikum für die Region Ichocán-San Marcos. Die Ursache hierfür finden wir in dem auf Privatbesitz gegründeten Minifundium. Der Mangel an Land im Zusammenhang mit den einfachen Produktionstechniken zwingt den Campesino, jedes Eckchen seines Ackers auszunutzen. Es passiert dabei nicht selten, daß die Ochsen, mit denen er pflügt, auf das angrenzende Grundstück kommen und dort ein paar Pflanzen zerstören. Auch reißen sich die am Wegrand festgebundenen, grasenden Tiere los und fressen die Keimlinge des nachbarlichen Feldes. All dies sind Anlässe für Streitigkeiten, die unter Alkoholeinfluß öfter handgreiflich oder sonst vor dem 'juez de tier-ras', dem für Landfragen zuständigen Richter, ausgetragen werden. Hierdurch entstehen häufig interfamiliäre Streitigkeiten.

Golte (1973) zeigt für Pacaraos, wie sich diese Grenzschwierigkeiten, die die Ursache für häufige Feindschaften zwischen den Familien sind, durch die Bevölkerungsvermehrung zu Konflikten entwickelten, die auf dem Niveau ganzer Bauerngemeinschaften ausgetragen wurden (56: S.105).

Auch als Produktionsgemeinschaft ist die Familie für den Campesino unersetzbar. Chayanov (1979) nennt sie die 'unbezahlte

familiäre Wirtschaftseinheit' (20: S.107).

2.3.2. Rollenerwartungen

Die Rollenerwartungen sind in der Region Ichocán-San Marcos sehr streng; sie gröblich zu verletzen, gilt als undenkbar. Die Geschlechtsrollen werden von frühester Kindheit an eingeübt und sind mit einer Wertung verbunden: Frauen sind weniger wert. Ein Campesino gab seiner Enttäuschung darüber, daß sein drittes Kind seine zweite Tochter ist, deutlich Ausdruck. Meine Frage, warum er lieber einen Sohn als eine Tochter habe, beantwortete er mit der größeren Solidarität, die zwischen Jungen herrsche. Auf die Feldarbeit angesprochen, sagte er: "Ja, die Jungen können dem Vater auf dem Feld helfen, sie können mit der Hacke arbeiten und mit den Ochsen pflügen. Ja, die Buben wissen wie man arbeitet." Als ich ihn nach den Aufgaben der Töchter fragte, antwortete er: "Die helfen der Mutter in der Küche oder fegen, aber das ist nicht soviel Arbeit; das ist leichte Arbeit. die Buben helfen mehr." Diese Wertung findet ihren krassesten Ausdruck darin, daß Campesinofamilien ihre Töchter, wenn sie viele Kinder haben, zu Verwandten in Ichocán geben. Von ihnen werden sie manchmal in einem sklavenartigen Zustand gehalten: Sie werden nicht zur Schule geschickt und müssen allein für das Essen hart arbeiten. Oft machen sie den ganzen Haushalt, kaufen ein, kochen, weben etc.

Auch auf dem Land werden die Mädchen oft nicht zur Schule geschickt: "Die kann schon unterschreiben. Mehr braucht sie nicht. Sie muß zu Hause helfen. Wenn sie groß ist, heiratet sie sowieso."

Der Mann ist der Ernährer der Familie. Er trifft die wichtigen Entscheidungen und schließt bedeutende Geschäfte ab. Nie habe ich eine Frau auf der 'Plaza Pecuaría', dem Viehmarkt von

San Marcos, gesehen, die Tiere verkauft hat. Unbedeutendere Dinge darf sie ein-, bzw. verkaufen. Die Frau ist 'Erfüllungsgehilfin' des Mannes, dem sie sich unterzuordnen hat. Einer Heilerin, die mich fragte, wie sie offizielle Anerkennung erhalten könnte, antwortete ich im Beisein ihres Mannes, daß sie die Ausbildung zur 'Promotora de Salud' in Cajamarca machen müsse. Sofort antwortete der Mann: "Das geht nicht. Ich brauche jemanden, der für mich kocht."

Ein Mann schlägt seine Frau, ohne daß jemand daran Anstoß nehmen würde.

Als Ernährer obliegen dem Mann die Feldarbeiten. Er sät, pflügt und arbeitet mit der 'lampa'. Nur in Zeiten, in denen besonders viel Arbeit anfällt, so bei der Ernte, hilft die Frau auf dem Feld mit. Reicht die Größe der Äcker nicht aus, die Familie zu ernähren oder haben widrige Witterungseinflüsse die Ernte zerstört, so versucht der Mann als Tagelöhner oder Saisonarbeiter auf den Küstenplantagen und durch andere Spezialisierung, wie sie oben erwähnt wurde, den Lebensunterhalt der Familie zu verdienen. Von der Erfüllung dieser Erwartungen aber hängt auch sein Ruf als Mann ab.

Die Frau versorgt den Haushalt, kocht, holt Wasser, das sie oft weit schleppen muß, webt und näht. Auch um die Kinder, vor allem wenn sie klein sind, kümmert sie sich. Weiter stehen noch die Tiere unter der Obhut der Frau.

Die Aufgaben des Mannes übernimmt die Frau dann, wenn der Mann abwesend ist, an der Küste arbeitet oder im Tal des Marañón Handel treibt.

2.3.3. Kinder

Die Bedeutung der Kinder für den Campesino ist in sozialer und ökonomischer Hinsicht groß. Im Sinne Chayanovs (1979) stellt die Familie des Campesinos die 'unbezahlte familiäre

ökonomische Einheit' dar (in der spanischen Übersetzung: "unidad economica familiar no asalariada", 20: S.107). Für sie gilt: "El volumen del producto del trabajo está determinado principalmente por el tamaño y la composición de la familia..." (20: S.112). Diese ökonomische Einheit benötigt, um ihre Produktivität zu optimieren, unbezahlte Arbeitskräfte, die Kinder. Bei einer zu großen Zahl von Familienmitgliedern aber verschlechtert sich die Relation von Arbeitskraft zu Produktionsmittel, so daß das Gleichgewicht durch eine Abwanderung von Familienmitgliedern wieder hergestellt wird. Dies geschieht entweder in Form der Migration, oder durch den temporären Verkauf der Arbeitskraft. Auch sind Kinder eine Absicherung bei Verwitwung, Invalidität oder Alter.

Von Eheleuten wird erwartet, daß sie Kinder bekommen. Ein zusammenlebendes Paar im reproduktionsfähigen Alter gerät in das Gerede der übrigen Dorfbewohner, sollte es kinderlos bleiben oder über längere Zeit keine mehr bekommen. Spottend wird die Männlichkeit des Gatten bezweifelt - eine schwere Beleidigung - oder die Fähigkeit der Frau, Kinder zu gebären. Es entstehen aber auch Spekulationen über besonders wirksame Verhütungsmethoden, die ein Ehepaar anwendet.

Bei dem sich zunehmend zerstückelnden Landbesitz der Campesinos und der sich zu ihren Ungunsten entwickelnden wirtschaftlichen Lage in Peru wird es für sie immer schwerer, ihre Kinder zu ernähren. Ich erwähnte bereits, daß die Kinder manchmal zu reicheren Verwandten gegeben werden. Zunehmend beginnen sich die Campesinos auch für Verhütungsmethoden zu interessieren. Ich selbst wurde viermal gefragt, ob ich Verhütungsmethoden kennen würde.

Die einheimischen Geburtshelferinnen wissen Verhütungs- bzw. Abortmethoden. Dies bestätigte mir auch eine 'Promotora de Salud', die mir sagte, Tapa-Tapa sei eine antikonzeptionelle Pflanze. Torres und Hillenbrand (1978), beides intime Kenner der einheimischen Bevölkerung erwähnen: "...algunos métodos

anticonceptivos y abortivos en el campo. Sobre todo a base de hierbas ("casco de la gran mula", "paja sola", "tapa tu culo", "cornezuelode centeno") en té o por medio de lavaciones de la vagina de la mujer se logra ciertos exitos. También se conocen casosque madres solteras después del parto han ahorcado al recién nacido o no le dieron el pecho para que se muera. La forma más brutal para enfrentar este problema seguramente consiste en que el hombre golpea tanto al la barriga de su mujer encinta hasta que aborte. Hoy dia ya existen muchos campesinos que se van al hospital para buscar a un medico para que les de un consejo o para que efectue una operación de esterilización sea del hombre o sea de la mujer" (137: S.14). Die taxonomischen Namen der als antikonzeptionell erwähnten Pflanzen fand ich nicht in der Literatur.

Die durchschnittliche Zahl der Geburten pro verheirateter Frau beträgt 6,1. Aussagekräftiger ist eine Aufschlüsselung nach dem Alter der Frauen (1). Frauen, die dreißig und jünger waren, hatten im Druchschnitt 4,2 Kinder zur Welt gebracht. 31- bis 35-jährige hatten durchschnittlich 4,3 Kinder geboren und die zwischen 36 und 40 Jahren sieben. Die älteren Frauen hatten im Mittel 7,3 Kindern das Leben geschenkt.

Von den 349 geborenen Kindern, auf die sich diese Berechnungen beziehen, starben 82 oder 23,5%. Angaben über das Sterbealter erhob ich nicht. Eine Aufschlüsselung nach Säuglings- und Kindersterblichkeit ist somit nicht möglich. Daten über Aborte und Totgeburten waren nicht zu erheben.

Der zeitliche Abstand zwischen den einzelnen Geburten beträgt etwa 2,4 Jahre.

(1) Konnte ich nur das Alter des Mannes ermitteln, so nahm ich an, daß die Frau ca. 4 Jahre jünger sei, denn im Mittel, wenn mir beide Daten bekannt waren, waren die Frauen um 4,5 Jahre jünger als ihre Männer.

Spezielle Verhaltensweisen während der Schwangerschaft sind mir kaum bekannt geworden.

Schon vor der Niederkunft wird die 'matrona' oder 'partera' konsultiert. Sie ist meist eine ältere Frau, die selbst mehrere Kinder geboren hat. Maria Sanchez Calderón aus Socchagon berichtete mir über ihre Methoden: "Hier im Puls fühle ich, ob es ein Junge oder ein Mädchen wird. (...) Wenn der Puls hier mitten am Unterarm ist, dann weiß ich, daß es jetzt an der Zeit ist." Weiter erzählte sie, daß der Mann seine Frau von hinten in kauender Position stützt. Durch Drücken in die Hüfte und auf den Bauch versucht sie zu helfen. "Wenn's dann raus kommt, zieh ich ein wenig, ein ganz klein wenig." Schneidet zuerst der Arm des Kindes durch, schiebt sie ihn zurück und versucht, das Kind umzulagern. Dies alles geschieht unter den Röcken der Frau. Flora Marzana, eine andere 'matrona' aus Llanupacha, sagte mir: "Ich bin besser als der Doktor, ich ziehe die Frauen nicht aus."

Die Nabelschnur des Erstgeborenen wird aufgehoben, getrocknet und manchmal bei Anfällen mit Bewußtlosigkeit als Medikament eingesetzt (s.a. 4.5.2.).

Schon am ersten Tag nach der Geburt geht die Frau wieder der Hausarbeit nach. Eine Frau, die gerade in der Eingangstür ihres Hauses Mais säuberte, lehnte ein Gespräch mit mir wegen einer Niederkunft am Vortag ab.

Im Zusammenhang mit der Schwangerschaft kommen dem Regenbogen, 'arco iris', und dem 'duende', einem kleinen Kobold, besondere Bedeutung zu. Beiden wird nachgesagt, Frauen schwängern zu können.

Der Regenbogen rufe außerdem Schwellungen am ganzen Körper hervor und lasse die Gliedmaßen, mit denen man auf ihn zeigt, verfaulen. Besonders gefährlich sei der weiße, durch den Mond hervorgerufene Regenbogen, 'inane' genannt.

"Der Regenbogen schadet den Leuten, er verfolgt Menschen mit rosa Kleidern; die mit schwarzen und blauen Kleidern verfolgt

er nicht. Der Regenbogen kommt aus den Wassertümpeln ", sagte Rosa Urbina Avanto aus Mangallana. "Der 'inane' steigt von den schlechten Brunnen auf. Ein stechendes Tier ist er, der die Frauen schwängert. Sie stoßen ihre Kinder raus, wenn sie einen Regenbogen beim Waschen sehen; der ganze Körper schwillt an, sie gebären, bevor's an der Zeit wäre", schildert Juana Tirado Vargas aus El Cedro.

Die durch den Regenbogen hervorgerufenen Krankheiten werden als 'picada de inane', 'mal del arco iris' oder 'mal de la chirapa' bezeichnet.

Rosa Avantes Espinoza berichtete mir über die Krankengeschichte einer Bekannten aus Llanupacha. Die Frau selbst erwähnte in einem Gespräch keine Totgeburt. "Der 'inane' hat die Doña R. gestochen. (...) Bevor's an der Zeit für die Geburt war, ging's ihr immer schlechter, da fehlte noch einiges. Ihr Körper schwoll an, gänzlich geschwollen war sie. Don M. ging los, um die 'matrona' zu rufen. Die nahm den Puls und sagte: 'Das ist noch nicht an der Zeit. Die hat dann eine Kreatur hervorgebracht, die eine Schlange am Bauchnabel kleben hatte.'" Das klinische Bild könnte zu einer EPH-Gestose passen. Die Therapie der 'picada del inane' besteht in einem 'baño'. In dem Urin von drei Jungen werden ein Stück Seife, Hierba santa (*Cestrum hedidondium* (133: S.77)), Hierba buena (*Mentha piperita* (27:S.9)) und Hierba del inane (nicht identifiziert) gekocht. Der entblößte Körper der Kranken wird mit dieser Flüssigkeit abgerieben.

Außereheliche und voreheliche sexuelle Kontakte sind gesellschaftlich nicht akzeptiert. Die Frau, deren Schwangerschaft darauf zurückzuführen ist, "(...) está condicionada socialmente a negar el verdadero origen del embarazo y tiene a mano una explicación sobrenatural; su familia igualmente se tranquiliza pensando que el arco iris, es el culpable, su hija es absuelta frente al grupo, de una conducta sexual liviana. Muchas veces con esta explicación, la mujer puede interrumpir el embarazo, sin temor a la critica, sin sensación de culpa" (40: S. 17).

Gleiches dürfte für die durch das 'duende' hervorgerufenen Schwangerschaften gelten (s.2.4.2.2.).

Kinder werden in eine Situation freudiger Erwartung hinein geboren. Verwandte besuchen die Familie, den Sprößling zu betrachten und zu bewundern. Die ganz Familie kümmert sich um Neugeborene. Das kleine hilflose Kind wird verwöhnt. Es wird darauf geachtet, daß es nicht schreit, weint es dennoch, ist es sofortiger Aufmerksamkeit gewiß.

Bis zu dem Abstillen ist das Kind immer in der Nähe der Mutter: Beim Kartoffelschälen auf dem Schoß der Mutter, beim Kochen sitzt es neben oder hinter ihr. Verläßt die Mutter das Haus, so nimmt sie das Kind mit.

Haben die Eltern Zeit, spielen sie häufig mit dem Kind und lieblosen es.

Die Kinder werden lange gestillt. Ich sah Kinder, die ich auf etwa zwei Jahre schätzte, die sicher laufen konnten, und die noch gestillt wurden. Das Stillen ist ein völlig ungezwungener Vorgang. Die Mütter, die stillen, suchen keinen abgeschiedenen Ort auf, sondern geben die Brust an jedem beliebigen Ort. Während ich mich mit einer Frau unterhielt, bekam ihr kleiner Sohn zwölfmal die Brust. Er strich um die Mutter herum, quengelte ein wenig, vielleicht der geringen mütterlichen Zuwendung während des Gespräches wegen, zog die Mutter am Rockzipfel oder gezielt unterhalb der Brust am Kleid. Jedesmal wenn er sich so um die Aufmerksamkeit der Mutter bemühte, hob sie ihn hoch, entblößte die Brust und gab sie ihm.

Das Abstillen ist ein allmählicher Prozeß. Während die Mutter das Kind noch stillt, erhält es schon die normale Kost, häufig aber noch keinen eigenen Teller, sondern ißt mit der Mutter. Die Kinder trinken so weniger Muttermilch, was wiederum den laktopoetischen Reiz vermindert.

Obwohl die Kinder langsam abgestillt werden, ist dies sehr einschneidend für sie. Wurden sie zuvor noch verwöhnt und wurde ihnen gegenüber Nachsicht geübt, so erwartet man nun, daß sie mit dem sich entwickelnden Sprachverständnis gehorsam sind. Mit dem Stillen fällt für sie eine wichtige Quelle möglicher Aufmerksamkeit weg. Die Eltern kümmern sich nun nicht mehr so um das Kind und eine erneute Schwangerschaft der Mutter lenkt oft die Aufmerksamkeit auf den kommenden Familienzuwachs. Nun wird das Kind, hat es andere Geschwister, diesen nicht mehr vorgezogen, sondern gleichbehandelt: Es ißt mit ihnen und muß sich genauso wie sie der Familienautorität unterwerfen. Diese geht vom Vater aus, dem die Kinder ehrfürchtig begegnen müssen: Sie reden ihn in der dritten Person an und bewahren diese Form der Anrede immer. Auch ein Fünfundzwanzig- oder Dreißigjähriger, der verheiratet ist und in seinem eigenen Haus wohnt, spricht seinen Vater mit "Sie" an.

Sobald die Kinder eine Hacke halten können, wird von ihnen erwartet, daß sie auf dem Acker mithelfen. Mit sechs bis sieben Jahre arbeiten sie den ganzen Tag, jäten Unkraut oder häufen Erde um junge Pflanzen in gebückter Körperstellung. Ein elf- bis zwölfjähriger Junge weiß den von Ochsen gezogenen Pflug zu bedienen und muß voll zu den ökonomischen Aktivitäten der Familie beitragen.

Ein Dreizehnjähriger berichtete mir, daß er mit dem Vater oder allein in das Tal von Condebamba ginge, um dort als Tagelöhner zu arbeiten. Hat die Familie Tiere, die sie auf abgelegene Weiden zum Grasen treibt, so obliegt dies meist den Mädchen, die sie dort den ganzen Tag hüten. Die Töchter helfen der Mutter bei den Hausarbeiten. Ich sah ein vierjähriges Mädchen einen Wassereimer schleppen, eine Arbeit, die an die Grenze ihrer Kraft ging.

Die Eltern erwarten von ihren Kindern Gehorsam, ja Unterwürfigkeit. Eigene Aktivitäten der Kinder werden oft untersagt, da sie den Ablauf des täglichen Lebens behindern. Ihr Unge-

horsam wird häufig durch Prügel mit dem Gürtel des Vaters bestraft. Auch mit Geschichten über Hexen, das 'duende' und umherziehende Seelen wird versucht, den Gehorsam der Kinder sicherzustellen. Die Kinder sollen in der Anwesenheit mehrerer Erwachsener ruhig sein. "Denn sie wissen nichts". Wertschätzung können sich Kinder nach der Stillperiode fast nur noch durch Arbeit, nicht mehr durch Neugierde, Spiele und eigene Initiativen erwerben.

Castillo Rios (1975) sieht die Situation der Kinder ähnlich. Trotz der ökonomischen Schwierigkeiten bestehe zunächst eine nachsichtige und herzliche Eltern-Kind-Beziehung. Wenn das Kind zunehmend bei anfallenden Arbeiten mithelfen muß, weiche jedoch diese Haltung der elterlichen Strenge. "Para que el niño sea educado, debe ser castigado y sometido. Debe aprender a permanecer callado, a obedecer, a vivir en forma pasiva, casi vegetal, de acuerdo con la regla de oro de la familia pobre del Perú: 'el hombre manda, la mujer y los hijos obedecen'" (18: S.168).

Stein (1961) (136: S. 156ff.) und Escobar (1973) (38: S.86) Beschreiben einen ähnlichen Wechsel im Verhalten der Eltern gegenüber ihren Kindern.

Bei den im Süden der USA lebenden Mexikanern fand Kiev (1972) den gleichen Umgang mit Kindern. Säuglinge werden exzessiv verwöhnt. Beginnen sie jedoch zu laufen und zu sprechen, wird die Erziehung strenger. Gehorsamkeit, Gelehrigkeit und Schweig-samkeit werden prämiert, während Neugier und eigene Aktivität sanktioniert werden. Er erwähnt auch, daß die nachsichtigeren Mütter sich oft mit ihren Kindern verbünden und die Väter betrügen, was zu Schuldgefühlen Anlaß gibt. Die Mütter verwöhnen und infantilisieren oft ihre Söhne (75: S. 67ff.).

Nach der anfänglichen freudigen Aufnahme des Neugeborenen, der Verwöhnung des gestillten Kleinkindes stellt die danach folgende, teilweise Zurückweisung des Kindes zusammen mit der

geforderten Unterwürfigkeit unter und dem starren Gehorsam gegen die Eltern meines Erachtens nach eine Erschütterung des gewonnenen Vertrauens dar.

Erikson (1974) gibt eine Erklärung für meine These. Er nennt das, in der oralen Phase gewonnene Vertrauen 'Urvertrauen' und schreibt: " Das Kleinkind muß das Gefühl haben, daß sein Urvertrauen zu sich selbst und zur Welt, jener aus den Konflikten des oralen Stadiums erworbene bleibende Schatz, nicht bedroht wird durch den plötzlichen Wunsch, seinen Willen durchzusetzen, sich etwas fordernd anzueignen und trotzig von sich zu stoßen. (...) aus dem Verlust der Selbstkontrolle und dem übermäßigen Eingreifen der Eltern entsteht ein dauerndes Gefühl von Zweifel und Scham" (37: S.79).

Diese Zweifel scheinen mir das Vertrauensverhältnis der Kinder zu ihren Eltern und zu anderen Personen schwer zu belasten. Folglich, so Torres und Hillenbrand (1978), " (...) es bien raro que los niños se acerquen a sus padres para una consulta personal o en la situación de una problema. (...) Asi educación sexual, aconsejar a las chicas en cuestión a su propio hogar, amistades con personas afuera de la familia son cosas bastantes raras" (137: S. 16). Auch das Primat der ökonomischen über die emotionalen Bedürfnisse sei hierfür verantwortlich.

In einem Alter von vier bis fünf Jahren, einem Alter in dem sich die teilweise Zurückweisung der Kinder noch abspielt, wird auch die ödipale Situation durchlebt. Ihre Auflösung erfolgt durch die Identifikation mit den Eltern und der Herausbildung des Über-Ich. Fenichel weist darauf hin, daß das Über-Ich die Züge desjenigen Elternteils trägt, der dominant ist und die Quelle der entscheidenden Frustrationen darstellt. Unter der beschriebenen Familienstruktur ist dies der Vater.

Ein strenges, restriktives und unnachgiebiges Verhalten der Eltern in dieser Zeit hat ein ebensolches Über-Ich als deren verinnerlichte Instanz zur Folge (Fenichel 1974, 42 Bd.I: S.157 ; Erikson 1974,37: S.94 ; Ammon nach Höchstetter 1976, 64: S.70).

Wir dürfen annehmen, daß eine zurückweisende und strenge Haltung der Eltern gegenüber ihren Kindern Aggressionen und auch Haß aufkommen läßt. Das aggressive Verhalten von Kindern gegenüber von Haustieren, ein Verhalten, das Erwachsene nie an den Tag legen würden, interpretiere ich als Ventil für diese, eigentlich gegen die Eltern gerichteten Aggressionen. "Ein Kind, das unbewußt seine Eltern haßt, fürchtet eine Vergeltung und kann diese Vergeltung durch sein Über-Ich erfahren. Die Strenge des Über-Ichs kann also auch die ursprüngliche Feindseligkeit eines Kindes gegenüber seinen Eltern zum Ausdruck bringen" (Fenichel 1974, 42 Bd.I: S.158).

Insgesamt ist also anzunehmen, daß die Bewohner der Region Ichocán-San Marcos ein strenges Über-Ich besitzen.

Wir können wohl davon ausgehen, daß ein Großteil der introjizierten elterlichen Geboten, die das Über-Ich formieren, auf ein Hintanstellen der eigenen Person und die Verrichtung von Arbeiten für die familiäre Gemeinschaft gerichtet sind. Das Selbstwertgefühl der Einheimischen dürfte somit auch stark von der Erfüllung internalisierter Normen, von Rollenerwartungen, abhängen.

Den hier geschilderten Zusammenhängen kommt lediglich der Charakter von Hypothesen zu. Ihre Bestätigung würde eine eingehende tiefenpsychologische Untersuchung von mehreren Bewohnern der Region erfordern.

Auch wenn mein Datenmaterial nicht ausreicht, diese Thesen von einem tiefenpsychologischen Standpunkt aus zu beweisen, so erfahren doch einige Phänomene, die in der ländlichen peruanischen Gesellschaft zu beobachten sind, hierdurch eine, wenn auch

nicht die einzige Erklärung.

Gefühlszustände wie Trauer und Wut werden als krankhaft und damit als abnormal empfunden (vgl. 4.2.3. und 4.5.2.).

Ein Akzeptieren dieser Gefühle würde ein positives, selbstbewußtes Verhältnis zur eigenen Person voraussetzen. Dem steht aber die Forderung des Über-Ichs im Wege.

2.3.4. Compadres

In Zusammenhang mit der Erziehung der Kinder steht das System der 'compadres' oder Paten. Stein (1961) schreibt darüber: "The compadrazgo system is widespread in Latin America and in fact is one of the "diagnostic complexes" of Latin American folk culture. (...) Foster points out that there are more than twenty occasions for the naming of these ceremonial sponsors. Gillin cites fourteen types of ceremonial kinship in the village of Moche on the coast of Peru. These include birth baptism, nailcutting, lay baptism, hair cutting, ear piercing, confirmation, scapular medals, engagement, marriage, altar lowering, housewarming, chicha mars and carnival" (136: S.129). Auch in Ichocán-San Marcos ist das Verhältnis zu den Paten bedeutend. Ich fand aber bei weitem nicht so viele Gelegenheiten, zu denen Paten gesucht werden wie Gillin oder Foster. Taufe und Heirat sind Anlässe, zu denen Patenschaften regelmäßig geschlossen werden. Seltener und mit abnehmender Häufigkeit ist dies beim ersten Haarschneiden, beim Durchstechen der Ohrläppchen der Mädchen, beim ersten Schneiden der Fingernägel der Fall. Wirtschaftliche Gründe sind mitverantwortlich für das Zurückgehen der Patenschaften bei den letztgenannten Anlässen. Ein Informant sagte mir, als ich ihn fragte, ob sie für ihre Kinder Paten für den ersten Haarschnitt gesucht hätten: "Das ist eine weitere Mehrausgabe; da macht man ein Fest mit Essen und Trinken. Dafür haben wir kein Geld."

Öfters suchen die Eltern keine neuen Paten für den ersten Schnitt der Haare und der Fingernägel, sondern der Taufpate übernimmt auch diese Aufgabe.

Die Eltern nennen den Paten 'compadre', handelt es sich bei einem Jungen um einen Mann. Eine Frau bei einem Mädchen wird 'comadre' genannt. Das Kind, der 'ahijado' bzw. die 'ahijada' nennen ihre Paten 'padrino' bzw. 'madrina'.

2.4. Religion und übernatürliche Vorstellungen

2.4.1. Die christliche Religion

Nominell ist der größte Teil der Bevölkerung der Region Ichocán-San Marcos katholisch. Sie haben damit die Religion, die von den Spaniern nach Südamerika gebracht wurde und der sie mit Gewalt Geltung verschafften.

In drei mir bekannten Ortschaften ist ein guter Teil der Bewohner zur methodistischen Kirche übergetreten. Nach den Angaben der Bevölkerung ist dies etwa die Hälfte der Einwohner. Llanupacha, in dem ich 30 Interviews führte, ist eines dieser Dörfer. 15 meiner Informanten bekannten sich zu den Methodisten und 10 zu den Katholiken. Von den Methodisten wird immer wieder betont, daß sie keine Heiligen verehren, die Götzen seien. Sie trinken keinen Alkohol, kauen keine Cocablätter und nehmen an keinen Tanzveranstaltungen teil. Auf Dorffesten stehen sie in Gruppen abseits von dem Treiben der Katholiken und beobachten sie.

Das Verhältnis zu Gott, dem eine uneingeschränkte Allmacht zugeschrieben wird, ist bei beiden Gruppen ähnlich. Es gibt keinen Bereich, in dem Dinge ohne die Zustimmung Gottes geschehen können. Dies gilt für die Medizin, für ökonomische Belange, für das Wetter, für familiäre Angelegenheiten, die

Liebe und sonstige, denkbare Probleme.

Gott kann um einen Gefallen gebeten werden. Hierfür sind Bittmessen geeignet. Ignazio Urbina, ein alter, cocakauender Mann aus Llanupacha klagte mir, das die Priester heutzutage keine Bittmessen mehr lesen, wo doch dies das geeignete Mittel sei, der Dürre ein Ende zu setzen.

Krankheiten werden unter Anrufung Gottes geheilt. Ohne seine Zustimmung ist Heilung nicht möglich. "Wenn Gott nicht will, dann können die Heiler nicht helfen; dann haben ihre Mittel keine Wirkung. Es ist nicht die Schuld der Heiler, wenn es mit einem Kranken nicht besser wird. Ohne den Willen Gottes kann man nicht heilen. Wenn Gott nicht mehr will, dann stirbt man", erzählte Marcus Cotrina aus Llanupacha. Maria Adelinda Alberes aus dem gleichen Ort berichtete: "Die Heilmittel, die wenden wir nach dem Willen Gottes an." Auch während der 'limpias con alumbre' (s.4.3.2.2.) und der 'llamada' (s.4.5.1.3.) werden Gebete gesprochen.

Krankheiten entstehen mit dem Willen Gottes. "Wenn Gott will, dann sticht uns das Wasser", sagte Maria Soraida Avanto. Es entsteht dann eine 'picada de agua', die häufig einem Abszeß entspricht. Dies soll auch für die Pocken gelten, die auch als Strafe Gottes angesehen werden, denn so sagt Segunda Rosa Rojas aus El Cedro: "Die Pocken sind ein Zeichen Gottes."

In der Umwelt, in der der Campesino lebt, entscheidet er nicht über sein eigenes Leben. Er selbst findet sich immer wieder vor Situationen gestellt, die von ihm unbeeinflußt sind und auf die er reagieren muß. Nur selten kann er das Gefühl haben, sein eigenes Geschick zu leiten.

Dies zeigt sich in einer Landwirtschaft, deren Erfolg von den natürlichen Niederschlägen abhängig ist und deren Erträge während klarer Nächte in der Regenzeit, wenn die jungen Pflanzen noch besonders empfindlich sind, durch Frost stark

dezimiert werden können.

Als allgewaltige und sein Schicksal lenkende Macht nimmt der Campesino Gott, so wie er von einer mächtigen und den Herrschenden dienenden katholischen Kirche während der letzten Jahrhunderte dargestellt wurde: Als strafende, zu fürchtende Macht, die erst nach dem Tode Gerechtigkeit erfahren läßt.

Torres und Hillenbrand (1978) schreiben über das Verhältnis des Campesinos zu Gott: "El campesino frente a Dios nunca se siente libre (...). Dios para él es un poder como el poder del hacendado, con quien hay que arreglarse. Por eso hay que pagarle misas, hay que celebrarle fiestas, hay que ofrecerle oraciones, para evitar su castigos" (137: S.18).

Eine alte Frau aus Shirac erzählte mir, als ich auf dem Weg nach Lic-Lic in diesem größeren Dorf rastete, daß sie während ihres ganzen Lebens keine großen Sorgen gehabt hätte, da sie gewußt habe, Gott wähle das ihr entsprechende Schicksal aus. Auch vor ihrem Tod fürchte sie sich nicht, da ihr danach ausgleichende Gerechtigkeit widerfahren werde.

Dieses Gottesbild, so einschränkend es sein mag, gibt dem Campesino in seiner Lebenssituation Halt.

Das Abweichen der Diözese Cajamarca von dieser Lehrmeinung und die Hinwendung zu einer Theologie der Befreiung, wie sie in dem Glaubensbuch für Campesinos 'Vamos Caminando' zum Ausdruck kommt, mag mit für den Übertritt einiger Campesinos zu den Methodisten verantwortlich sein. Der Priester lehnt es nun ab, seine, von ihm erwartete Rolle zu übernehmen. Diese Rolle charakterisieren Torres und Hillenbrand (1978) wie folgt: "Hay que mencionar en este contexto el rol que juega el sacerdote. Normalmente tiene un poder tremendo en el campo cajamarquino. El puede celebrarmisas para "atraer la lluvia, terminar sequías, espantar a los demonios, cantar el Evangelio para que los enfermos se curen y muchas cosas más". El Campesino necesita al sacerdote o ... al brujo; lo que para mucha

gente resulta un poco igual " (137: S.18).

2.4.2. Elemente der präcolumbianischen Kosmologie und andere Vorstellungen

Das Bekenntnis der Campesinos zu dem katholischen Glauben bedeutet aber nicht, daß sie diese Lehre rein übernommen hätten. Viele präcolumbianische Riten und Vorstellungen leben bei ihnen weiter. Dies gilt vor allem für die quechuasprachigen, südlichen Regionen Perus, in denen man auch die charakteristischen Gesichtszüge von Indianern viel häufiger antrifft als im Norden des Landes. Die Religion des Tahuantinsuyo ging mit seiner Eroberung durch die Spanier unter. Mariátegui (1976) erklärt dies, wenn er schreibt: "El pueblo incaico ignoró toda separación entre religión y política, toda diferenciación entre Estado e Iglesia. Todas sus instituciones, como todas sus creencias, coincidían estrictamente con su economía de pueblo agrícola y con su espíritu de pueblo sedentario " (89: S.169). "Lo que tenía que subsistir de está religión, en el alma indígena, había de ser, no una concepción metafísica, sino los ritos agrarios, las prácticas mágicas y el sentimiento panteísta " (89: S.165).

Im Einklang mit diesen Zeilen Mariáteguis stehen die vielen bäuerlichen Riten im Süden Perus, die Fruchtbarkeitszeremonien, die Verehrung der Berge und des Bodens als Sitz von Gottheiten und die ihnen dargebrachten Opfer.

Aber nicht nur in den quechuasprachigen Gebieten Perus überleben diese präcolumbianischen Vorstellungen. Auch in den nördlichen Andenregionen treffen wir solche Überreste der Inkakultur. Hier aber sind sie oft nicht so klar erkennbar wie im Süden. Der Synkretismus, der auch in der Region von Cajamarca vorgefunden wird, kommt in Legenden, die Iberico Mas in seinem Buch wiedergibt, klar zum Ausdruck (68: S.102 ff.).

Da eine enge Verbindung zwischen den Ideen, die ich im Sinne von Vivante e. a. (1979) (1) als folkloristisch bezeichne, und den Vorstellungen über die Ätiologie von Krankheiten besteht, werde ich sie im Folgenden weiter ausführen.

2.4.2.1. Die schlechten Orte

Die Vorstellung von 'sitios malos', von schlechten Orten, ist in der Bevölkerung allgemein verbreitet. Gemäß dieser Vorstellung geht von den schlechten Orten eine Macht aus, die Menschen und auch Tiere schädigen kann. Besonders häufig werden Berge, Seen, Quellen und Gräber als solche schlechten Orte bezeichnet.

Die Berge Chimbayoc, Pihuan und Cerro de Quinua (vg. 1.3.) wurden von meinen Informanten am häufigsten in diesem Zusammenhang genannt.

Meine Informanten berichteten auch von Seen, die schlechte Orte seien. Sie bezeichneten sie aber niemals mit Namen, so daß ich sie nicht lokalisieren konnte. Auffallend ist, daß auf der Carta Nacional, 1:100 000, Blatt San Marcos, die vom Instituto Geografico Militar herausgegeben wird, in der von mir beschriebenen Region nur ein einziger See, die 'Laguna Negra', eingezeichnet ist. Er liegt etwa 10 Kilometer nordwestlich von Lic-Lic. Möglicherweise entspricht er dem See, den Horacio Alcalde Apadito aus Pauca Santa Rosa in einem Gespräch erwähnte.

"Oberhalb von Lic-Lic gibt es einige Seen, die sind schlecht, die fressen die Christen. Am Ufer dieser Seen erscheinen Oran-

(1) "Podríamos definir como jecho folklórico todo hecho cultural descontextuado de su cultura de origen y que es funcional en otra cultura" (148: S.1)

gen oder Geld. Wenn jemand dort hingeht um diese Sachen zu nehmen, dann steigt das Wasser an. Es steigt und packt den, der sich nähert. Auch Schafe packt das Wasser. Es heißt, daß es unter dem See ein Dorf gäbe. In der Nähe des Sees ist eine tote Hirtin gefunden worden. Es heißt, daß der See sie wieder ausgespuckt hat." Er erzählte mir, daß auch der Chimbayoc ein schlechter Berg ist. "Der Berg da hinter Lic-Lic ist arg schlecht, er packt die Seelen. Auch die ganzen Leute frißt er. Drin im Berg gibt es ein Dorf, wo die Leute wohnen, die er gefressen hat. Bei Neumond können die Bewohner aus dem Dorf raus. Dann ziehen sie auf dem Land umher. Aber nach Hause können sie nicht mehr gehen. Um ruhig vorbeigehen zu können, muß man einen Stein werfen."

Porfirio Ramirez aus Ichocán berichtete mir, daß es in Zeiten, in denen mehr Regen fiel, nahe bei Ichocán einen See gab. Während der Niederschläge und in Nächten mit Neumond schwamm in diesem See ein Esel. Dieser Esel war die Mutter des Sees, der Zauber des Sees. Porfirio Ramirez ging mit Freunden in den See um zu schwimmen.

Als er wieder einmal mit seinen Freunden in dem See schwamm, ergriff plötzlich etwas die Füße eines Freundes und zog ihn nach unten. Einem anderen, der in den See sprang um den Ersten zu retten, erging es ebenso. Porfirio Ramirez schilderte mit ausholenden Bewegungen, wie er die beiden mit einem Seil, das er zu einem Lasso knotete, rettete. Kopfunter hielten er und seine Freunde die beiden Geretteten, damit sie das gesamte geschluckte Wasser wieder von sich gäben. Die beiden spukten Wasser noch und noch und zuletzt Blut. Die Geretteten konnten sich danach nicht mehr an den Vorgang erinnern.

Porfirio Ramirez berichtete auch über die Berge Chimbayoc und Pihuan: Früher seien beide schlechte Berge gewesen. Sie hätten sich bei ihrem Namen gerufen: "Pihuan, Pihuan, wieviele Christen hast Du gefressen?" "Ich habe soundsoviel gefressen." "Ah, ich habe das und noch mehr gefressen. Ich habe gewonnen."

Viele dieser schlechten Orte sollen Reichtümer in Form von Gold, Silber oder Mineralien enthalten. Von diesen strömt ein schädliches Gas, 'antimonia' genannt, aus. Es widerspricht dem vorher Gesagten nicht, wenn andere Informanten, angaben, daß 'antimonia' aus den 'ogoles', den Gräbern der Vorfahren, strömt. Auch diese Gräber enthalten Keramiken, Stoffe oder Schmuckstücke. Besonders gefährlich sind die Berge zu den schlechten Stunden, den 'horas malas'. Sechs Uhr morgens und abends, wie auch zwölf Uhr mittags und Mitternacht werden als solche schlechten Stunden bezeichnet. Rosa Avanto Espinoza aus Llanupacha berichtete: "Zu den schlechten Stunden, den Gebetsstunden, ziehen üble Geister umher." Segundo Tirado aus dem selben Ort meinte: "Es ist eine Frage der Stunde. Jeder Berg hat seine Stunden, zu denen er schlecht ist; jeder hat seine schlechten Stunden."

Maria Adelaida Tirado aus Llanupacha: "Die Berge sind schlecht, die hohen und wilden Berge. Die haben in ihrem Inneren Reichtümer, die haben Minerale. Aus den Gräbern in diesen Bergen, von den Knochen, da kommen diese Winde her. Auch von den Reichtümern, von den Töpfen. Der Berg Quinoa ist ein schlechter Berg. Er frißt die Leute. Zwei Gringos hat er gefressen."

Rojelio Espinoza aus Llanupacha meinte: "Die verzauberten Berge mögen die schwächlichen Kinder. Es ist der Reichtum der Berge, das 'antimonia', was die Leute zerstört. Es dringt in das Innere einer Person. Das 'antimonia' macht Übelkeit. Es läßt einen Blut ausspucken."

Auch Quellen und Brunnen zählen zu diesen schlechten Orten. Einige meiner Informanten berichteten mir, daß der Regenbogen seinen Ursprung in den Quellen hätte. Besonders unter den Frauen herrscht große Furcht vor dem Regenbogen. Nicolás Burquel berichtete mir, daß sie mit einer Bäuerin nach Cinco Esquinas, einem nahe bei Ichocán gelegenen Dorf ging, als sich

überraschenderweise ein Regenbogen zeigte. Die Bäuerin, die sie darauf aufmerksam machte, schaute erschreckt und geängstigt auf den Boden und unterbrach das Gespräch. Der Grund dieser Furcht findet sich in dem Glauben, der Regenbogen könne Frauen schwängern. Diese bringen dann mißgestaltete Kinder zur Welt. In der Bevölkerung gibt es auch die Vorstellung, daß die Zähne der Leute faulen, die einen Regenbogen mit geöffnetem Mund betrachten. Der Finger mit dem man auf einen Regenbogen zeigt, fault auch und fällt ab.

Schwellungen des Körpers oder seiner Teile werden als weiteres Symptom auf die schädigende Macht des Regenbogens zurückgeführt (vgl. 2.3.3.).

In Gesprächen berichteten mir einige Informanten von Schlangen, die sich bei Regen aus den Quellen erheben und in die Luft aufsteigen. Rafael Urbano aus Pomarongo nannte diese Wesen 'caiguán'. Er erzählte mir: "Ich habe gehört, wie andere vom 'caiguán' gesprochen haben. Der teuflische Geist ist das. Sein Schloß haben sie in einem Erdrutsch gefunden. Er zieht von einem Brunnen zum anderen, in den Wolken zieht er umher, der Wind trägt ihn, der ist sein Auto. In seinem Haus hält er Tiere, Schweine. Es ist der Teufel. In der Mitte eines Sees gab es eine Wolke, sagen sie, der Kopf der Schlange stieg da hervor, bis zur Höhe eines Eukalyptus wuchs er. Auch aus den Erdrutschen kommt sie raus."

Porfirio Ramirez berichtete mir einmal sehr ausführlich über die schlechten Orte. "Wenn einer an einen schlechten Ort kommt, dann frißt der die Seele. Wenn man das nicht gleich behandelt, dann stirbt man, dann bringt das einen um. An diesen schlechten Orten, wie gesagt, da versucht einen der Teufel zu den schlechten Stunden. Auch die Berge öffnen sich und der Ort bemächtigt sich der Seele. Diese Berge sind verbündet, es heißt, daß es dort Teufel gibt, Feinde. Bei Neumond und bei Vollmond heißt es, öffnet sich in diesen Bergen ein Loch, da kommt

ein Wind raus, eine schlechte Luft. Zwölf Uhr mittags ist eine arg schlechte Stunde, auch Mitternacht, sieben Uhr abends genauso. Zu diesen Stunden stößt man manchmal mit Geistern zusammen. Von denen kommen die Krankheiten. Manchmal Kopfschmerzen, manchmal die Ohren, alles mögliche. Dieses Loch möchte einen fressen. Brunnen, Wasserlöcher, haben manchmal ein 'duende', das die Schreihälse ruft. Das frißt auch die Schreihälse. Es tötet sie, sagen wir. Das ist auch der böse Geist. Mehrere kennen das 'duende'. Es schaut genauso aus wie ein kleines Kind. Nackt ist es, sagen sie, es verwendet keine Kleider. Es gibt Männer und Frauen bei den 'duendes'. Der männliche 'duende' mag die Frauen und die weibliche 'duenda' die Männer. Und wenn sich die 'duenda' in einen Kerl verliebt, dann verzaubert sie ihn, dann ist er ganz ruhig."

2.4.2.2. Das 'duende'

Mit dem 'duende' sprach Porfirio Ramirez eine weitere, sehr verbreitete Vorstellung an. Das 'duende' ist ein Wesen, das etwa so groß ist wie ein dreijähriges Kind. Es ist nackt, blond und blauäugig. Seine Aufenthaltsorte sind in der Nähe von Wasser, an Bächen, Flüssen, Bewässerungskanälen, in Schluchten oder in Mühlen. Das 'duende' hinterläßt einen gelben Kot. Es verliebt sich in Kinder und sucht diese immer wieder auf. Diese weinen dann. Es soll auch die Seelen von Kindern rauben; die erkranken dann an einem 'huaytay'. Das 'duende' schwängert auch Frauen.

Alfonso Avanto Vargas aus El Cedro berichtete mir von einer jungen Frau, die in der Gegend von San Marcos lebte: "Weisses Haar, ein weißes Gesicht hatte sie. Es war die Tochter des 'duende'. Das 'duende' hat eine Frau mitgenommen, es ist sein Kind." Die Frau, die heute nichtmehr in der Gegend

lebt, war sicher ein Albino.

"Das 'duende' macht den 'huaytay', heißt es. In den Gewässern, in den Schluchten, in den Mühlen, da spielt es gern nackt. Jede Mühle hat ihr 'duende'", erzählte mir Pelayo Chavaria Sanchez aus Llanupacha und fügt ein Erlebnis mit dem 'duende' an: "In der Nacht als ich mein Feld bewässert habe, hielt das 'duende' den Wasserfluß an. Dreimal hielt es die Strömung auf. Und ich, mit einer Machete habe ich dann gegen einen Stein geschlagen. Mit dem Lärm ist das 'duende' abgehauen. (...) Das 'duende' selbst habe ich nicht gesehen. Aber in der Früh lag da seine Scheiße."

Fortunato Tojado aus Magallana erschien das 'duende' im Traum. "Das 'duende' habe ich im Traum gesehen. Es war ein Fräulein, ganz weiß war sie und hat gesagt: 'Komm, gehen wir!' Ich hatte schon meine Frau. Immer hat sie mich verfolgt, die 'duenda' und sagte: 'Komm, gehen wir!' Deshalb habe ich abgenommen."

Fortunato Tojado berichtete weiter, daß er eines Tages, als er angetrunken aus Malcas nach Hause zurückkehrte, den Kot des 'duende' fand. Hiermit rieb er sich das Gesicht ein und aß ein wenig. Die Erscheinung der 'duenda' kehrte daraufhin nicht mehr zurück.

2.4.2.3. Fliegende Köpfe

Seltener wurde mir von einer anderen Erscheinung berichtet, 'shushek' genannt. Es handelt sich hierbei um Köpfe oder Schädel, die sich in der Luft fliegend oder über den Boden hüpfend fortbewegen. Sie geben einen Schrei 'shushek', von sich, auf den ihr Name zurückzuführen ist. Einmal erzählten mir meine Informanten, daß dies die Köpfe von Menschen seien, die bald sterben würden. Andere berichteten, daß sich der Kopf von

Personen, die durstig zu Bett gegangen sind, nachts von dem Schlafenden ablöst, um Wasser zu suchen.

Lorenzo Sanchez aus El Cedro erzählte mir: "Die Köpfe fliegen schreiend umher. 'Shushek, shushek' schreien sie. Sie erschrecken uns, wenn wir sie hören. Bevor jemand stirbt, zieht die Seele in dem Kopf umher. Sie geht ihren Spuren nach und kehrt an die Orte zurück, wo sie zuvor gelebt hatte. Der Kopf geht auch 'runter, wenn einer vor dem zu Bett gehen nicht getrunken hat."

2.4.2.4. Vagabundierende Seelen

Auch von umherziehenden Seelen berichteten meine Informanten. Hunde hören sie besonders leicht des nachts und jaulen dann in einer besonderen Tonlage. Manche dieser Seelen verbreiten ein besonderes Licht. "Von den Leuten, die sterben werden, von denen im Todeskampf geht die Seele weg, sie zieht dann umher", sagte mir Rosa Avantes Espinoza aus Llanupacha. "Man sieht die Seelen. Das Kind hat vor zwei Jahren eine gesehen. Es war die Seele einer Cousine. Im Bett hat es die gesehen, eine Frau zu seinen Füßen, die ein Licht verbreitete. Kurz darauf starb die Cousine. Das ist der göttliche Geist."

Einige Male berichteten mir Informanten von der umherziehenden Seele einer Witwe. Diese erscheint stets in derselben Schlucht bei Poro Poro und streift von dort aus durch die Dörfer. Gerardo Ruiz Sanchez aus Llanupacha berichtete: "Die Alten erzählen, daß es früher ein Gespenst gab, das immer zu Vollmond durch Llanupacha zog. Es war eine Witwe mit einem Sombrero und einem schwarzen Band. Sie sang traurige Lieder."

2.4.2.5. Interpretierende Bemerkungen

Die meisten der Vorstellungen, die ich gerade angesprochen habe, sind in Peru oder dem quechuasprachigen Andengebiet verbreitet. Teilweise lassen sie sich sogar bis auf die kosmischen Vorstellungen des Inkareiches zurückverfolgen. Einige erfuhren Abwandlungen und variieren regional. Ihre große Ähnlichkeit läßt aber einen gemeinsamen Ursprung erkennen oder zumindest vermuten.

Die Berge, die von meinen Informanten als übelwollende, mächtige Orte beschrieben wurden und die häufig Reichtümer in ihrem Inneren verbergen, werden im quechuasprachigen Süden als der Sitz von Gottheiten betrachtet. Sie werden 'Apu' in der Gegend von Ayaviri (55: S.137) und Urcos (144: S.46) genannt. 'Wamani' heißen sie in Puquio (6: S.234 f), 'Auki' in Zentralperu und 'Auquillo' in Huánuco (146 Bd.I: S.55). 'Acha-chila' ist ihr Name in aymarasprachigen Teilen des Departaments von Puno (146 Bd.I: S.24). Immer sind es die Gottheiten, die die Berge als ihren Sitz haben, niemals die Berge an sich, die von den Bewohnern verehrt werden.

Diese Berge heißen wie die Gottheiten, deren Sitz sie sind, z.B. 'Apu Ausangate' (144: S.46). Es gibt eine Machthierarchie dieser Gottheiten, die sich in der Größe des Berges ausdrückt, den sie als Sitz haben. Jedoch sind diese Gottheiten immer lokale und "(...) los Apus que tienen más efecto sobre la gente no son los de los cerros más grandes sino de los más cercanos" (55: S.13).

Apus und Wamanis schützen die Bevölkerung der umliegenden Gegend, können sie aber auch strafen, wenn sie ihnen respektlos gegenüberreten. Die Gottheiten bewahren die Ernten, die Viehherden, die Häuser und die Gesundheit der Bevölkerung. Um ihre Gunst zu erhalten, müssen ihnen Opfer dargebracht werden: Ein schwarzer Schafsbock, etwas Maisbier etc. Guaman Poma, ein eingeborener Chronist (149: S.246 f), berichtet, daß den größten Bergen bis zu 500 Kinder geopfert wurden (6: S.236).

Gregorio Condori Mamani erzählt von den 'Apachetas' (144: S.16). Dies sind Orte auf den Paßhöhen, an denen die Reisenden Steine hinterlegen (144: S.103).

Gracilaso de la Vega, Polo de Ondegardo und Bortolomé de las Casas berichten ähnliche Bräuche von den Indianern in der Zeit der Conquista. Gracilaso verwendet und erklärt das Wort 'apacheta' (146: S.52). Das Gleiche berichtete mir Horacio Alcalde Apadito (s.2.4.2.1.).

Krankheit und Verluste in den Viehherden wie auch andere Unglücke werden als Strafe der die Berge bewohnenden Gottheiten betrachtet. Einer seiner Informanten berichtete Arguedas: "El Wamani es bravo, puede succionarnos el corazón durante el sueño " (6: S.235). Wie Horacio Alcalde Apadito, so berichten auch Gregorio Condori Mamani (144: S.47) und Arguedas (6: S.236) von Dörfern in den Bergen, die Sitze von Gottheiten sind.

Der Umgang der Indianer mit diesen Gottheiten und die Rolle, die sie in deren täglichem Leben spielen, schildert Arguedas besonders eindrücklich in seinen Erzählungen und Romanen: So z.B. in den Erzählungen von 'Amor Mundo' (67: S.24 f. und 29 f.) oder in dem Roman 'Yawar Fiesta' (8: S.138).

Anhand dieser Beispiele, sehen wir, daß die Vorstellung von Mächten in den Bergen bzw. von mächtigen Bergen weitverbreitet ist. In der Region Ichocán-San Marcos hat sich vor allem der schädigende Charakter dieser Mächte bewahrt.

Die Vorstellungen selbst scheinen auf praecolumbianische Ursprünge zurückzugehen.

Die 'ogoles', die von meinen Informanten erwähnt wurden, entsprechen etwa dem, was an der Küste Nordperus als 'huaca' bezeichnet wird. Mit diesem Begriff werden Bauwerke und Gräber - was oft dasselbe ist - aus präcolumbianischer Zeit be-

zeichnet. Das Wort 'huaca' hörte ich in der Region Ichocán-San Marcos nur selten. Es wird aber dann genauso wie an der Küste verwendet.

Der Begriff 'huaca' ist präcolumbianischen Ursprungs. Er bezeichnet heilige, einem göttlichen Wesen gewidmete Orte. Es gab bei den Inkas viele 'huacas', denen große Opfer, teilweise Menschenopfer, dargebracht wurden (146 Bd.I: S.452). Schon Arraiga verwendet den Begriff synonym mit dem Wort 'malquis', das für die Gräber der Vorfahren stand (146 Bd.I S.52). Viele 'malquis' dürften 'huacas' gewesen sein, obwohl das sicher nicht für alle galt.

Brundage erklärt 'huaca' in seiner Arbeit 'Empire of the Inca', Oklahoma 1963, so: "Huaca war sowohl die Festlegung der Macht auf einen Gegenstand oder Ort als auch die Macht selbst, die einem Ort oder Gegenstand innewohnen konnte, einem Berg, einem Grab, einer Ahnenmumie, einer heiligen Stadt, einem Schrein, einem heiligen Baum, einer Höhle, einer Quelle oder einem Quellsee, einem Fluß oder einem aufgerichteten Stein, der Statue einer Gottheit, einem geweihten Platz oder einem Stück Land, auf dem Feste abgehalten wurden oder wo ein großer Mann lebte. Das Vermögen, das geschickte Handwerker dazu befähigte, ausgefallene Goldarbeiten herzustellen oder schöne Wandteppiche oder kräftige Farben oder ähnliches, war auch 'huaca'" (128: S.81).

Nach dieser Definition wären an sich alle Orte, die in der Region Ichocán-San Marcos als schlecht bezeichnet werden 'huacas'.

Den Seen wird auch in anderen Regionen Perus Macht zugesprochen. So den Seen von 'Las Huaringas' (59: S.29 f und 128: S.171 f), die als mächtige Orte gelten und von Heilern in ihren Heilritualen angerufen werden. Don Pancho, ein Heiler aus Salala, sang am 3.10.1979 während einer Reinigungszeremonie an der 'La-

guna de Shimbe', einer der Seen von 'Las Huaringas', folgenden Vers: "Aquí nos vamos esperando, pasando, nos vamos curando en ésta Laguna de Shimbe, para aclararnos y despejarnos. Toda cruzada vamos votando a un lado, toda envidia a mares adentro y cerros adentro, todas codicias a honduras abajo. Vamos votando toda envidia, toda desgracia, toda fatalidad. Nos vamos a parar y nos vamos a curar en ésta Laguna Shimbe, encanto vivo, nos levantaréis y nos aclaréis."

Stein (1961) zitiert einen seiner Informanten, der ihm über den See 'Yawarqoca' berichtet. Dieser See sei 'akce', was so viel wie schlecht, übelwollend bedeutet. Mit seinen plötzlich ansteigenden Wassern bedeckte dieser See einst eine Frau mit ihrem Baby, die später, zu Stein erstarrt, wieder am Ufer gefunden wurde (136: S.290).

'Apus' und 'aukis' wohnen auch in den Seen und Quellen. Diese Information über die Vorstellungen der Indios aus der Region von Cuzco geben uns Valdizán und Maldonado (146 Bd.I: S.82).

Laut Valcarcél waren Seen, Quellen, Flußursprünge und Höhlen bei den Inkas die Eingänge zur Unterwelt, 'Ukupacha'. Diese Zugänge zur Unterwelt wurden 'Pakarina' genannt (143: S.146).

Valcarcél (1964) schildert uns eine interessante Legende, die von zwei Schlangen berichtet, die die drei Bereiche des Universums, 'Ukupacha', 'Cay Pacha' und 'Janan Pacha' verbinden. In der Unterwelt, 'Ukupacha' gibt es zwei riesige Schlangen, von denen eine doppelköpfig ist. 'Yacu Mama', die eine Schlange, ist die Mutter des Wassers, während 'Sacha Mama', die doppelköpfige Schlange, die Mutter der Pflanzen ist. Diese zwei Schlangen erscheinen in 'Kaypacha', auf der Erdoberfläche, wo sich 'Yacu Mama' in der Ucayali-Fluß verwandelt. Die doppelköpfige Schlange wird zu einem riesigen Baum. Von 'Kaypacha' steigen die beiden in den Himmel, 'Janan Pacha', auf. 'Yacu

Mama' wird hier zum Blitz und 'Sacha Mama' zum Regenbogen. Der Regenbogen selbst wird als Gottheit der Fruchtbarkeit verehrt und der Blitz als Gottheit, wird um Regen gebeten. Aber diese beiden können auch Unheil anrichten. Der Blitz befruchtet Frauen und Tiere, die dann Mißgeburten gebären, und der Regenbogen bringt Fäulnis, Kummer und Fieber (142 Bd.I: S.84 f). In einem kosmogonischen Bild, das auf einem Altar des Tempels von Corinacocha in Cuzco abgebildet war und uns von dem indianischen Chronisten Santa Cruz Pachacuti Yamqui Salcamayhua überliefert wurde, wird der Regenbogen als 'Koiche' bezeichnet (71: S.631).

Schlangen scheinen in den verschiedenen Kulturen, die es auf peruanischem Gebiet gab, eine Rolle gespielt zu haben. Wir sehen sie auf Abbildungen aus Tiahuanaco, einer Kultur, die in das 5. bis 9. Jahrhundert n. Chr. datiert wird (71: S.399) und auf Tüchern aus der Nekropolis von Paracas (3. Jahrhundert v. Chr. bis 4. Jahrhundert n. Chr.) (71: S. 322)

In Tacaro steht eine Säule, auf der eine doppelköpfige Schlange abgebildet ist (71: S.292) und in Chavin de Huantar (1800 - 1000 v. Chr.) sind Schlangen mit den Köpfen von Feliden abgebildet (71: S.234).

Die Erzählung von Rafael Urbano (s. 2.4.2.1.) enthüllt verblüffende Ähnlichkeit mit der Legende, die Valcárel schildert. Auch die Vorstellungen über den Regenbogen erfahren durch das oben geschriebene einen anderen Hintergrund. Die Ideen über die Macht des Regenbogens scheinen in großen Teilen des Andengebietes verbreitet zu sein.

Estrella (1979) berichtet über das 'mal de arco iris' in Ekuador, dessen Symptome Hauterscheinungen, psychische Auffälligkeiten und eine übernatürliche Befruchtung von Frauen sind. Namentlich erwähnt er die Orte Esparanza, Tocachi, Tabacundo und Salasacas. Im letztgenannten Ort gilt schwarz als

eine Farbe, die der schädlichen Aktion des Regenbogens vorbeugt (40: S.3 und 13 f).

Stein (1961) schreibt in seiner Arbeit über Hualcan: "TURMANYE, the rainbow spirit, can also impregnate women. People describe a swollen abdomen as TURMANYASHQA, "rainbowed", to indicate, that the rainbow has entered and caused water to accumulate " (136: S.309).

Im Distrikt von Chacas im Callejón de Huaylas entspringt der Regenbogen von Quellen, die 'feyupatsa' sind. 'Feyupatsa' bezeichnet einen schlechten Ort, aber auch die Macht, die von diesem Ort in Form eines Stieres oder des Regenbogens, ausgeht. Es kommt zu Schwellungen, Schmerzen, Hämorrhagien und geburtshilflichen Komplikationen (30: S.5 f).

In den Departamenten Cuzco und Puno wird die Karies auf den schädlichen Einfluß des Regenbogens zurückgeführt. Im Departament Huánuco glauben die Leute, daß der Finger, mit dem man auf einen Regenbogen zeigt, langsam fault (146 Bd.I: S.119).

Ähnlich weit verbreitet scheint der Glaube an die 'duendes' und die fliegenden Köpfe.

In der Tageszeitung 'El Universo', die in Guayaquil, Ecuador, erscheint, stand am 27. Juli 1977 ein Artikel, in dem von einem Vater berichtet wurde, der sein Kind zwischen Kakteen aussetzte. Das Kind hatte bei Geburt Gesichtsschwellungen, weshalb der Vater annahm, das Kind sei von 'Tin-Tin' einem bösen Kobold oder 'duende' gezeugt (40: S.19 f).

Eine kleine Gestalt mit weißen Haaren, die wie ein 'Gringo' aussieht, ist eine Erscheinungsform des oben erwähnten 'feyupatsa' (30: S.5). Die Ähnlichkeit mit dem von mir beschriebenen 'duende' ist deutlich.

In Hualcan glauben die Bewohner an den 'ichik ollque', was so viel wie kleiner Mann heißt. Es handelt sich hierbei um einen Geist von kleiner Körpergestalt mit rotem Haar, der nackt ist und in den Flüssen lebt. Dieser erregt die Frauen sexuell und schwängert sie. Die von 'ichik ollque' geschwängerten Frauen gebären Steine (136: S.309).

Valdizán und Maldonado (1922) beschreiben die Existenz des Glaubens an das 'duende' in den Departamenten Cuzco, Junín, Ayacucho, Ancash, Huánuco, Cajamarca und Arquipa. Die Erscheinung wird in den meisten Gegenden ähnlich beschrieben. Es handelt sich um hellhäutige, nackte, kleine Wesen, die sich mit Vorliebe in der Nähe von Gewässern aufhalten. In Cutervo, im Departament Cajamarca, und in Huánuco wird dem 'duende' ein gefährlicher Erotismus zugeschrieben. Das 'duende' sei der Geist der Kinder, die ohne getauft zu werden verstarben, wird in den Departamenten Huánuco und Junin angenommen (146 Bd.I: S.18 ff.).

Eduardo Calderón (1978), ein Heiler aus Trujillo, erzählt, daß das 'duende' der Geist eines menschlichen Aborts sei, der an einsamen Orten vergraben wurde (17: S.43).

Ähnliche zwergenhafte, hellhäutige und blonde Wesen gibt es in ganz Mittelamerika. Sie wohnen unterirdisch, in der Nähe von Wasser oder in Berghöhlen. Sie sind geradewegs übelwollen bis schelmenhaft und bringen neben Krankheit noch andere Übel: Sie können die Ernte und Haustiere zerstören oder Unfälle bewirken. In manchen Gegenden werden sie auch als hilfreich betrachtet (4: S.337 f).

An ein Gespenst, das in Form eines menschlichen Kopfes durch die Luft fliegt, glaubt die Bevölkerung des Departaments Cuzco. Jegliche Form von Unglück, Krankheit und Tod eingeschlossen, haftet demjenigen an, der ein solches Gespenst sieht (146 Bd.I: S.14).

An anderer Stelle berichten Valdizán und Maldonado (1922): "El Ke Ke es la persona que por tener relaciones ilícitas con el compadre, sus extremidades, intestinos y cabeza se separan para recorrer las calles, haciendo un ruido semejante al la palabra Ke Ke" (146 Bd.I: S.22).

Den Glauben an fliegende Köpfe berichtet Escobar (1973) auch aus Sicaya, Provinz Huancayo. In Sicaya handelt es sich um die Seelen von Paaren, die inzestuöse Beziehungen unterhalten. Diese werden als harmlos betrachtet, jedoch versuchen die Bewohner der Region heraus zu finden, wessen Seele es ist (38: S.99).

Auch Stein (1961) erwähnt diese Art von Erscheinung: "Another harmful spirit is the QE-QE, the head of a person who had had sexual relations with a compadre" (136: S.309).

In der ethnographischen Literatur über Peru sind die Berichte über den Glauben an umherstreifende Seelen häufig. Valdizán und Maldonado (1922) berichten, ohne die genaue Herkunft dieser Vorstellungen zu nennen, von dem Glauben, daß sich der Geist Sterbender vom Körper trennt und umherzieht. Dies geschieht vor allem im Schlaf oder während synkopaler Zustände. Hunde hätten eine besondere Wahrnehmungsfähigkeit für diese Geister und auch Pferde würden vor ihnen scheuen (146 Bd.I: S.15). Weiter beschreiben sie, daß gerade Weiße an einigen Orten an die Erscheinung einer schwarz gekleideten Witwe glauben. Einmal wird sie als Bűßerin für ihre Lűsternheit betrachtet, ein anderes Mal als Rűcherin von Schmähungen, die sie oder ihr Mann erfahren haben (146 Bd.I: S.31).

Die ruhelosen Seelen der Menschen, die eines schlechten Todes gestorben sind, erwähnt Stein (1961) für Hualcan. Als schlechter Tod, 'mala muerte', wird der Tod bei einem Unfall, die Ermordung oder der Suizid angesehen. Diese Geister werden 'alma'

oder 'ánimo' genannt. Auch die Seele sterbenskranker Personen soll den Körper verlassen können (136: S.306 ff.).

In Sicaya sind die 'almas' oder 'ánimos' generell gefährlich. Es sind dies die Seelen derjenigen, die eines schlechten Todes, wie oben erwähnt, gestorben sind und dazu verdammt sind, auf der Erde umherzuziehen. Sie können nur in die andere Welt, 'el otro mundo', die vom Himmel und der Hölle verschieden ist, wenn sie sich die Seele eines Lebenden als Begleiter mitnehmen (38: S.99).

3. DAS ÖFFENTLICHE GESUNDHEITSWESEN

Das öffentliche Gesundheitswesen in Peru kann in einen privaten und in einen staatlichen Sektor unterteilt werden. Der private Sektor wird unter anderem von religiösen Kongregationen getragen. Von ihnen wurden 1973 261 Krankenhäuser mit 24 150 Betten unterhalten (135: S.14).

Der staatliche Sektor untersteht dem Gesundheitsministerium. Es unterhielt 1973 435 Krankenhäuser mit 29 086 Betten (135: S.14). Peru ist in 10 staatliche Gesundheitsregionen unterteilt. Das Departament von Cajamarca liegt in der Region 7 (115: S.45 und 70: S.1).

Die durchschnittliche Arztdichte betrug 1972 1830 Einwohner je Arzt (135: S.13). Diese Zahl läßt aber die Privilegierung einzelner Bevölkerungsgruppen und die unterschiedliche regionale Verteilung außer acht. So beschäftigten 1978 Militär und Polizei 16,8% der Ärzte. 10% der Bevölkerung hatten über die Sozialversicherung Zugang zu 46,6% der Ärzte und für 73% standen 30,5% der Ärzte zur Verfügung (90: S.23). In Lima beträgt die Arztdichte etwa 1 Arzt auf 600 Einwohner (115: S.45).

Die Mortalitätsstatistiken zeigen den grundsätzlichen Unterschied zwischen Peru und den industrialisierten Ländern auf. Während in der BRD Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Neoplasien als Todesursachen im Zunehmen begriffen sind, liegen Durchfallserkrankungen und Pneumonien an der Spitze der Sterbeursachen in Peru.

Die Analyse von 55 067 Todesfällen (135: S.15) ergab folgende, häufige Todesursachen: Pneumonie (15 973), Bronchitis, Emphysem und Asthma (zusammen 4 616), Durchfallserkrankungen (10 728), Tuberkulose (4307), Neoplasien (5260), Herz- und Hirngefäßerkrankungen (5 986), Mangelernährung (2 331), Masern und Keuch-

husten (3 474).

1974 betrug die Säuglingssterblichkeit in Peru 87,6‰ (96: S.2). 1975 betrug sie nach Harnack (1980) in der BRD 19,7‰ und in Schweden 8,6‰ (61: S.363). In Peru machte sie 31,5% der gesamten Sterbefälle aus (93: S.2).

3.1. Das öffentliche Gesundheitswesen in der Region Ichocán-San Marcos

Das nächste Krankenhaus liegt in Cajamarca und ist somit 75 km von Ichocán entfernt. In Ichocán und San Marcos gibt es jeweils eine Posta Medica. Zur Zeit meiner Anwesenheit gab es 14 Botiquines Comunales (s.3.1.2.).

3.1.1. Posta Medica

Diese Medizinstationen wurden von der Verwaltung der Gesundheitsregion errichtet und unterstehen ihr. Sie bezahlt die dort angestellten Sanitäter und ist für deren Ausbildung verantwortlich. In San Marcos gibt es zwei, in Ichocán einen Sanitäter. Die längste Zeit gab es in den Postas medicas keine Ärzte. Anfang 1979 kamen Charles und Nicole Burquel, ein belgisches Ärztteehepaar, nach Ichocán, wo sie drei Jahre blieben. Sie waren Entwicklungshelfer der Diözese Cajamarca. Zuvor war in Ichocán seit Bestehen der Posta Medica eine Ärztin, die ihr Pflichtjahr nach Abschluß des Studiums dort verbrachte. Anfang 1980 kam ein Arzt nach San Marcos, der dort sein Pflichtjahr leistete.

In der Posta Medica von Ichocán gibt es sechs Betten, in denen Patienten stationär behandelt werden können. Im Verlauf von vier Monaten waren es zwei Patienten.

Etwa 50 essentielle Medikamente sind in der Posta Medica vorrätig. Ihre Verwaltung obliegt dem Sanitärer, der sie zum Teil zu überhöhten Preisen an Heiler weiterverkauft.

Die technische Ausrüstung der Posta Medica bestand aus einem Elektrokauter und einer Saugglocke zur Vakuumextraktion bei Geburt. Es gab ein Paar Zangen zur Durchführung von Zangenextraktionen. Skalpelle, Pinzetten, Klemmen, Nadelhalter und Nadeln, scharfe Löffel und kleine Wundhaken waren vorhanden. Diese sowie zahlreiche Spritzen und Injektionsnadeln wurden in einem Drucktopf sterilisiert.

Laboreinrichtungen gab es keine; jedoch war die Anschaffung eines Mikroskops und der für das Färben von Präparaten notwendigen Chemikalien geplant. Ziel war eine Ausrüstung wie sie bei Maurice King in 'Medical Care in Developing Countries' beschrieben wird.

In der Arbeit der Burquels stellte die medizinische, kurative Arbeit nur einen Teil dar. Er bestand in der ambulanten Behandlung in der Posta Medica vormittags an fünf Tagen in der Woche. Zum anderen besuchte einer der beiden die Botiquines Comunales (vgl. 3.1.2.). Die Kranken, die sich dort einfanden, wurden untersucht und behandelt.

Der andere Teil ihrer Arbeit hatte präventiv-medizinischen Charakter. Ausgangspunkt dieser Tätigkeit ist die Tatsache, daß ein großer Teil der Erkrankungen durch schlechte hygienische Verhältnisse und mangelhafte Ernährung verursacht werden. Die Organisierung der Campesinos in Gruppen war Teil dieser Arbeit. Es wurden Gruppen mit dem Ziel der Errichtung eines Botiquin Comunal gegründet. Andere organisierten und führten den Bau einer Trinkwasserleitung in Pampa Chuco aus. Das überschüssige Wasser wurde zur Bewässerung eines kommunalen Gartens verwandt. Hier wurden verschiedene Gemüse angebaut. Eine weitere Gruppe, 'El Comunité del Jardin Comunal', organi-

sierte den Anbau. Im Rahmen hiervon fand auch eine Weiterbildung über den Ernährungswert und den Anbau verschiedener Gemüsesorten statt. In El Cedro wurde auf die gleiche Weise eine Hühnerfarm erbaut und betrieben.

Die Verbesserung der hygienischen und alimentären Bedingungen war ein Ziel dieser Gruppen. Ein anderes war die gemeinsame Fortbildung.

Die politische Organisation ist ein drittes. Es soll an dieser Stelle nicht diskutiert werden, daß zahlreiche politische Entscheidungen in Vergangenheit und Gegenwart für die Misere großer Teile der Bevölkerung, unter anderem auch der Landbevölkerung, verantwortlich sind. Ein Einfluß auf künftige Entscheidungen kann nur durch politische Organisation stattfinden.

Impfungen und Informationsveranstaltungen gehörten zu dieser präventiven Medizin. Anhand von Diaserien wurden Informationen über Durchfallserkrankungen, Ernährung von Kindern etc. weitergegeben.

3.1.2. Botiquines Comunales

Die ersten 'Botiquines Comunales' entstanden 1971 im Rahmen der Arbeit der Diözese Cajamarca. 1975 übernahm die Gesundheitsregion Nr.7 in Cajamarca die Organisation, Supervision und Finanzierung der Botiquines Comunales.

Die 'Botiquines Comunales' sind kleine Gesundheitsstationen an abgelegenen Orten. An einem von Bewohnern des Ortes bereitgestellten Raum werden die nötigsten Medikamente und medizinischen Geräte bereit gehalten.

Der Unterhalt dieser Station obliegt dem 'Promotor de Salud' und einer Gruppe, dem 'Comunidad Pro-botiquin'.

Der 'Promotor de Salud' wird von der Gesamtheit der Bewohner

gewählt. Voraussetzung ist die Vollendung des 18. Lebensjahrs. Er muß lesen und schreiben können, seinen Lebensunterhalt an dem Ort erwerben und fest entschlossen sein, viele Jahre dort ansässig zu bleiben. Der 'Promotor de Salud' erfährt eine mehrmonatige Ausbildung in Cajamarca, die von der Verwaltung der Gesundheitsregion bezahlt und organisiert wird.

Die Aufgaben des 'Promotor de Salud' liegen in der Aufklärung der Bevölkerung über Hygiene, Ernährung und Vorbeugung von Krankheiten. Er soll Impfkampagnen vorbereiten und dem damit Beauftragten hierbei helfen. Die Behandlung leichter Erkrankungen übernimmt er und überweist schwerer Erkrankte an die nächste Posta Medica. Bei der Durchführung des Transportes dorthin soll er Hilfestellung leisten.

Für die Verordnung der Medikamente darf der 'Promotor de Salud' nur einen festgesetzten Preis verlangen. Für eine Behandlung erhält er eine minimale Entlohnung (70: S.4 ff.). Das 'Comité Pro-botiquin' soll den 'Promotor de Salud' in seiner Arbeit unterstützen, ihn aber auch gleichzeitig überwachen. Charles oder Nicolás Burquel besuchten wöchentlich etwa einen Botoquin Comunal. Der 'Promotor de Salud' informierte die Bevölkerung hierüber. An die Behandlung der wartenden Patienten schloß sich eine Besprechung mit dem 'Promotor de Salud' und dem 'Comité Pro-botiquin' an. Hierbei wurden die bei der Arbeit des Promotors und des Comités entstandenen Probleme besprochen.

Allmonatlich fand eine Besprechung aller 'Promotores de Salud' der Region in Ichocán statt. Sie diente dem Informationsaustausch, der Fortbildung und der Beschaffung neuer Materialien für den 'Botiquin Comunal'.

Viele der Promotores de Salud waren zuvor Heiler gewesen. In ihren Behandlungen kombinierten sie oft traditionelle und moderne Behandlungsweise.

Die Darstellung der 'Promotores de Salud' an dieser Stelle ist notgedrungenenerweise sehr kurz. Eine Untersuchung über die Arbeitsweise und dem zu Grunde liegenden Wissen, dem biographischen Werdegang und die Ausbildung der 'Promotores de Salud' wäre eine eigene Untersuchung wert.

3.1.3. Apotheken

Die Apotheken sind ein bedeutender Teil des privaten Sektors des öffentlichen Gesundheitswesens in der Region Ichocán-San Marcos. Seit wann es Apotheken gibt, konnte ich nicht eruieren. Die Antworten meiner Informanten waren oft ähnlich wie die, von Alejandro Pinedo, der 55 Jahre alt ist und in Llanupacha wohnt. Er sagte, daß es schon immer Apotheken gegeben hätte. Vor Modesto Romero habe dessen Vater die Apotheke in Ichocán gehabt.

In Ichocán gibt es eine, in San Marcos zwei Apotheken. Als Teil des privaten Sektors des Gesundheitswesens spielen ökonomische Momente wohl eine bedeutende Rolle im Handeln der Apotheker. Unter diesem Aspekt wird verständlich, daß sie auf Verlangen ihrer Kunden die verschiedensten Medikamente wie Schmerzmittel oder Antibiotika verkaufen. Auch verordnen sie auf Wunsch Medikamente bei geklagten Symptomen. Hierbei berücksichtigen sie oft die volksmedizinischen Vorstellungen. So erhielt Juan Glorioso Galante Rojas aus El Cedro von Modesto Romero wegen Durchfall 'Leche de Magnesias' als Abführmittel und 'Quemizitina', ein Chloramphenicolpräparat. Beide Mittel wurden mir von meinen Informanten sehr häufig spontan genannt (s.4.5.4.).

Oft berichteten Informanten, daß Apotheker bei Verdacht auf eine Lungenentzündung Spritzen applizierten. Die vielen Durftwasser, die in der Volksmedizin bei 'pena'

oder 'pachachari' Anwendung finden, werden auch in den Apotheken verkauft.

4. DIE VOLKSMEDIZIN

Medizin ist ein mit den übrigen sozialen und kulturellen Ausdrucksformen eines Volkes innig verknüpfter Komplex. Es ist vielleicht sogar treffender Medizin als Teil dieser Ausdrucksformen zu betrachten.

Die Kenntnis der sozialen und kulturellen Gegebenheiten einer Gruppe ist daher unabdingbar für das Verständnis ihrer Medizin. Dies gilt vor allem für die Volksmedizin einer uns fremden Gruppe.

In den vorangegangenen Kapiteln stellte ich deshalb die Lebensbedingungen der Bevölkerung der Region Ichocán-San Marcos dar. Die mir zur Untersuchung zur Verfügung stehende Zeit, meine thematische Fokussierung auf die Volksmedizin und der zur Darstellung gegebene Raum bedingen die Unvollständigkeit und Auslassungen dieser Kapitel.

Bevor ich aber nun zu dem eigentlichen Kernpunkt meiner Arbeit, den in den Interviews untersuchten Krankheitskomplexen komme, ist ein medizingeschichtlicher Abriß, sowie eine kurze Darstellung ätiologischer Aspekte, diagnostischer Methoden und der Heiler für das weitere Verständnis nötig.

4.1. KURZER ABRISS DER MEDIZINGESCHICHTE

Die heutige Volksmedizin, die wir in Peru und in der Region Ichocán-San Marcos vorfinden, wurzelt in drei verschiedenen Medizinsystemen: Dem präcolumbianischen, dem mittelalterlichen System und der modernen, wissenschaftlichen Medizin. Aus letzterer bezieht sie einzelne Elemente, ohne deren Denkinhalte aufzunehmen.

Für ein Verständnis der Volksmedizin der Campesinos der nördlichen Andenregion ist es unerlässlich die beiden erstgenannten Systeme kurz darzustellen.

4.1.1. Die präcolumbianische Medizin

Indem ich die Medikalsysteme, die vor der Eroberung Südamerikas durch die Spanier dort anzutreffen waren, als die 'präcolumbianische Medizin' zusammenfasse, vereinheitliche ich verschiedene Systeme unter einem zeitlichen Begriff. Zum Zeitpunkt des spanischen Einfalls herrschte im Tahuantinsuyu, dem Inkareich, keine einheitliche Medizin. Das Imperium der Inkas war stark hierarchisch gegliedert, und es ist anzunehmen, daß die den einzelnen Schichten zugängliche Medizin verschieden war. Die nördlichen Teile des Inkareiches wurden erst fünfzig Jahre vor dem Eindringen der Spanier durch die Inkaherrscher unterworfen. Eine kulturelle und medizinische Assimilation ist in dieser Zeit nicht zu erwarten. Wir können also davon ausgehen, daß im Tahuantinsuyu um 1530, dem Zeitpunkt seiner Eroberung durch Pizarro, mehrere Medikalsysteme vorzufinden waren.

Doch war die Kultur der einzelnen Völkerschaften, waren ihre Medizinsysteme so verschieden, daß sich hinter der zeitlichen Gleichsetzung nicht auch eine inhaltliche verbirgt? Die sich auf dem Gebiet des alten Peru erhebenden Reiche lösten einander

durch Eroberung ab, übernahmen Teile der unterworfenen Kultur und drückten dieser wieder ihren Stempel auf. Zwischen den einzelnen Regionen bestand auch ein reger Austausch von Waren, wie ihn archäologische Funde noch heute dokumentieren. Es ist anzunehmen, daß ein gleichzeitiger kultureller Austausch stattfand. Auch eine Analyse der verschiedenen bildlichen Darstellungen zeigt uns, daß im Hintergrund der Kulturen eine Einheit existierte. So kommen doppelköpfige Schlangen mit Felidenhäupten in Darstellung aus dem Gebiet des Titikakasees, von Cusco und Pucara vor. (142: S. 86). Unter diesen Gesichtspunkten bezeichnet Valcarcel (1964) die Kulturen des alten Perus als 'Co-traditional' (142: S. 99).

Mir scheint es deshalb gerechtfertigt, die inkaische Medizin als Beispiel der präcolumbianischen Medizinsysteme auszuwählen. Zusätzlich sorgten die Inkas durch das System der 'mitimaes' für eine Ausbreitung ihrer Kultur. Dies beinhaltete die Übersiedlung bäuerlicher und zugleich militärischer Einheiten, die dem Inka ergeben waren, in kürzlich unterworfenen Gebieten (149: S. 113).

Die besseren Quellen über die inkaische Medizin sind ein weiterer Grund, sie für eine Darstellung auszuwählen. Die Spanier fanden sie bei ihrer Eroberung vor und hielten sie in ihren Aufzeichnungen fest. Wir verfügen u.a. über die Berichte der spanischen Soldaten Miguel de Estete und Pedro Sanchez de la Hoz, die um 1534 verfaßt wurden. Auch die bekannten Arbeiten der Mestizen Gracilaso de la Vega Chimu Ocllo und Felipe Huamán Poma de Ayala geben Aufschlüsse über die Medizin. Die präcolumbianischen Völkerschaften selbst verfügten über keine Schrift, in der sie uns von ihrer Medizin hätten berichten können. Ihre Darstellung sind die zahlreichen Keramiken, die wir heute finden und die medizinische Themen behandeln.

Ich möchte damit nicht über Unterschiede, die bestanden, hinweggehen. Einer der mir sehr wichtig erscheint, ist der Gebrauch

des San Pedro-Kaktus, der für die Medizin der Inkas nicht beschrieben wird. Wir finden ihn jedoch in Darstellungen aus Chavin de Huantar, die auf ca. 1300 v. Chr. datiert werden. Auch Abbildungen aus der Nasca- (100 v. - 500 n. Chr.), der Moche- (100 v. - 700 n. Chr.) und der Chimukultur (700 - 1475 n. Chr.) zeigen ihn (128: S. 67 ff).

Sein Gebrauch während der kolonialen Zeit ist durch eine Anklageschrift gegen einen einheimischen Heiler aus dem Jahre 1782 belegt, die im bischöflichen Archiv von Cajamarca gefunden wurde (24: S. 3). Auch heute wird der San Pedro-Kaktus in der Volksmedizin des nördlichen Perus häufig gebraucht. Mir scheint, daß es sich hierbei nicht um die Fortsetzung eines inkaischen Brauchs handelt.

Ackerknecht schreibt (1963), daß die bei den Inkas vorherrschende pathogenetische Vorstellung, die Tabuüberschreitung war. Sie beinhaltete, daß die verschiedensten Vergehen Krankheiten auslösten. Eine Unterscheidung zwischen einem religiösen und sozialen Vergehen gab es nicht, da die gesamte Gesellschaft mit den göttlichen Herrschern an der Spitze Werk der Götter war. Auch Sünden der Angehörigen konnten Krankheiten hervorrufen. Sühne und Beichte verbunden mit Reinigungszeremonien waren die entsprechende Therapie (1: S. 633 f). Große Feste, wie das 'Coya Raimi' in Cusco, wurden zur Reinigung von begangenen Sünden abgehalten (81, Bd. I: S.103 ff.). Auch Winde und die verschiedenen Jahreszeiten brachte man mit der Entstehung von Erkrankungen in Verbindung.

Seelenverlust, Hexerei und die magische Einführung verschiedener Objekte in den Körper wurden als weitere Krankheitsursachen angesehen (1: S. 634).

Diagnostisch verwendet man divinatorische Praktiken. So hatte die Lage von Cocablättern und Maiskörnern, die sie beim Fallenlassen einnahmen, eine Bedeutung (1: S. 635).

Das Erscheinen mancher Vögel wurde als schlechtes Zeichen interpretiert (145: S. 69).

Therapeutisch fanden viele Pflanzen wie Coca und Tabak Verwendung. Emetika und Purgativa wie Euphorbia huachhahana, Jatropha curcas und Schinus molle befanden sich unter ihnen. Zahlreiche tierische Produkte wie das Blut des Kondors und des Vicuña oder menschlicher Urin und die Nabelschnur wurden als Heilmittel angewandt. Aderlässe, Einläufe, Bäder und diätetische Restriktionen waren bekannt (1: S. 635 ff).

Im Tahuantinsuyu stellten die Heiler eine eigene Schicht dar. Sie war dem Adel und der Priesterschaft zuzuordnen. Oft hatten Personen, die dieser Schicht angehörten, eine physische Deformität oder sie überlebten einen Blitzschlag. Die Mehrzahl aber wurde wegen ihrer speziellen Fähigkeiten ausgewählt. In ihrer Vorbereitungszeit, die zwischen einem und sechs Jahren dauerte, mußte sie sich einer speziellen Diät unterwerfen (81 Bd. I: S. 112 ff und 40: S. 20 ff). Es gab zahlreiche verschiedene Heiler. Valdivia Ponce (1975) zählt 24 Typen auf. Allerdings wird nicht klar, ob es sich hierbei um verschiedene Funktionen, die auch in einer Person vereint sein konnten oder um differente Personen handelte (145: S. 26).

Die Heiler erhielten Nahrungsmittel von den Feldern, die der Sonne gewidmet waren (1: S. 642).

Die Ausübung der Medizin im Tahuantinsuyu fand im Rahmen und im Dienste einer übergeordneten, staatlichen Organisation statt. Es war nicht eine Tätigkeit isolierter kleiner Volksstämme. Es gab so etwas wie ein öffentliches Gesundheitswesen, in dem nicht nur eine Reglementierung der Heilkunde stattfand. Von größerer Bedeutung für die Gesundheit waren wohl die allgemeinen Maßnahmen, wie eine geregelte Arbeitszeit, die Bestrafung von Drogenmißbrauch, eine vorzügliche Trinkwasserver-

sorgung und Abwasserbeseitigung etc. (1: S. 639). Hervorzuheben ist auch eine ausgewogene Kost, die durch ein organisiertes System der Umverteilung innerhalb der verschiedenen Regionen und durch eine Vorratshaltung gewährleistet war (149: S. 107 ff).

Alle durch diese staatliche Organisation unterhaltenen medizinischen und sozialen Errungenschaften gingen mit der Eroberung des Inkareiches durch die Spanier unter. Überleben konnten nur einzelne Praktiken und Ideen dieses Medizinsystems.

4.1.2. Die mittelalterliche Medizin der Spanier

Neben der eben skizzierten präcolumbianischen Medizin beeinflusste die Heilkunde, die die Spanier bei der Eroberung des südamerikanischen Kontinents mitbrachten, die heutige Volksmedizin Perus stark.

Die Entdeckung Amerikas durch Kolumbus steht zwar am Beginn der Renaissance. Jedoch waren die spanischen Eroberer noch im mittelalterlichen Denken verhaftet. Dies gilt auch für die Medizin, die sie mitbrachten.

Das medizinische Mittelalter, das Diepgen (1914) um 400 n. Chr. beginnen und mit Andreas Vesalius und seinem Lehrbuch der Anatomie, das 1543 erschien, enden läßt, ist über die antike Medizin nicht hinaus gekommen.

Die antike, griechische und römische Medizin hielt sich nach dem Untergang des römischen Reiches in Byzanz. Sie wurde später von den Arabern aufgenommen und erlangte u.a. durch die Werke Constantins von Afrika Einfluß auf die abendländische Medizin. Eine lebhaftere Übersetzungstätigkeit der Werke arabischer Ärzte in die lateinische Sprache fand im 12. Jahrhundert unter anderem in Toledo statt. Als Folge wurde der arabisierte Galen zur absoluten Autorität der

Medizin (28: S. 7 ff).

Durch die Herrschaft der Mauren über große Teile der pyrenäischen Halbinsel fand die arabische Medizin Eingang in die spanische Volksmedizin. Auch waren die Grenzen zwischen wissenschaftlicher und Volksmedizin im Mittelalter oft verschwommen.

Über die Kenntnisse der mittelalterlichen Medizin schreibt Neuburger (1911): "Die Anatomie beruhte (...) auf den ungeprüft hingenommen, halbahren oder falschen Angaben aristotelisch-galenischer Schriften. Die Physiologie setzte sich aus Fiktionen zusammen, welche die Alten ausgeheckt, die Araber und Scholastiker immer subtiler weitergesponnen hatten " (94 Bd. II: S. 448).

Grundlage der pathologischen Anschauungen war die von Hippokrates und Galen übernommene Säftepathologie, die auf der Lehre von den vier Grundelementen basiert. Diese wurde erstmalig von dem Griechen Empedokles von Akragas (ca. 495 bis 435 v. Chr.) entwickelt. Die Humoral- oder Säftepathologie stellt die vier Elemente Feuer, Wasser, Erde und Luft den vier Körpersäften helle Galle, Schleim, dunkle Galle und Blut sowie den vier Qualitäten Wärme, Feuchtigkeit, Trockenheit und Kälte gegenüber. Aus einem Ungleichgewicht dieser Qualitäten entstehe Krankheit.

Die Pneumalehre, nach der eine ständige Erneuerung des Lebenspneumas für den normalen Ablauf der Lebenserscheinungen notwendig ist, vertrat auch Galen. Den Austausch des Lebenspneuma aus der Luft dachte er sich über die Lunge und die Hautporen. Anaximenes, der milesische Naturphilosoph, vertrat erstmals die Ansicht, die Luft sei als Urstoff anzusehen. Als Pneuma wird die bewegte Luft bei den Hippokratikern zum wichtigsten Lebensprinzip. Von Griechenland gelangte die Lehre vom Pneuma nach Rom, wo sie von den Pneumatikern und später von Galen vertreten wurde. Galen er-

klärt die Entstehung mancher Fieberzustände durch die Pneumatheorie (29: S. 69 ff; 94: S. 372 ff und 383).

In die mittelalterliche Medizin fand das Pneuma der Griechen als 'spiritus' Eingang (28: S. 36).

Die diagnostische Bewertung des Pulses im Mittelalter geht auf Galen zurück. Auch die Uroskopie findet sich bei ihm (28: S. 45 und 29: S. 285). Die Harnschau war die vielleicht wichtigste diagnostische Methode des Mittelalters, meint Neuburger (94 Bd. II: S. 449). Die Perkussion für den Nachweis von Aszites war bekannt. Die Palpation wurde z.B. bei Knochenbrüchen durchgeführt (28: S. 46).

Die Therapie des späten Mittelalters folgte dem galenischen Lehrsatz 'contraria contrariis'. So waren Mittel, in denen Kälte vorherrscht das Medikament z.B. bei Kopfschmerzen infolge heisser Luft oder anderer Erhitzungen. Neben den primären Qualitäten warm, kalt, trocken und feucht ordnete man den Medikamenten sekundäre, durch Sinnesorgane wahrnehmbare (Geschmack, Geruch etc.) und tertiäre Qualitäten zu. Gemäß dieser tertiären Qualitäten unterschied man mit Galen digerierende, harn- oder schweißtreibende Medikamente und auch Brech- und Abführmittel. Je nach Sitz des Krankheitsherdes wurden diese tertiären Qualitäten eingesetzt: Bei Magen- und Darmerkrankungen Brech- und Abführmittel, Einläufe oder Suppositorien.

Der Aderlaß war überaus beliebt, wie auch die Bäder, insbesondere das Schwitzbad.

Die äußere Anwendung von Medikamenten in Form von Öl- und Salbeneinreibungen, Pflastern, Umschlägen, Scheidentamponaden war weitverbreitet (28: S. 52 ff.).

Man frönte der Polypharmazie, die von Galen verwendet und von den Arabern weiter ausgebaut wurde. Der manchmal Opium enthaltende Theriak wurde zur Panazee. Diese Mittel enthielten bis zu 100

Bestandteile (2: S.38).

Das religiöse Element in der mittelalterlichen Medizin war weit verbreitet. Dies zeigt die Auffassung von Dämonen als Krankheitserregern, der Besessenheitsglaube und der Exorzismus. Der Glaube an Krankheiten, die durch Zauber hervorgerufen wurden, wie Impotenz, Gedächtnisverlust sowie akute Geistesstörungen und die Hexenprozesse sind weitere Beispiele. Heilgebete sind ebenfalls Manifestation dieses religiösen Elements. Auch die Magie und Astrologie spielte in der mittelalterlichen Medizin eine Rolle.

4.2. ÄTIOLOGISCHE ASPEKTE

An dieser Stelle möchte ich eine kurze Darstellung der Ideen geben, die die Bevölkerung der Region Ichocán-San Marcos über die Genese von Krankheiten hat. Nur einige immer wieder und bei verschiedenen Erkrankungen erwähnte Prinzipien sollen ausführlicher vorgestellt werden. Die Rolle des christlichen Gottes habe ich bereits angeführt (2.4.1.).

Erwähnt sei hier die von Hinderling (1981) getroffene Unterteilung von Erklärungssystemen, die den verschiedenen Nosologien zu Grunde liegen können. Er unterscheidet ein technisch - biologisches von einem religiös fundierten Erklärungssystem.

Die Krankheitsursache wird in ersterem durch eine Störung im Zusammenwirken von Substanzen, durch Infektionen etc. erklärt. Die galenische Humoralpathologie findet hier ihren Platz. Die Verantwortung des Patienten ist begrenzt; die Verhaltensregeln, die er verletzt haben mag, sind profane. Die Gruppe, in der der Kranke lebt, ist von untergeordneter Bedeutung (63: S.218). Das 'naturalistic medical system' von Foster (1976) ist entsprechend (46: S.775).

In die andere Kategorie fallen Erkrankungen, die durch Gottheiten, Dämonen, Geister oder Ahnen ausgelöst werden. Sie können als Strafe für Übertretungen von deren Geboten oder von Tabus angesehen werden. Oft wird die Seele bei diesen Erkrankungen zugeordnet. Hexerei und Schadenszauber sind dieser Gruppe zuzumieren. Diagnostisch ist es wichtig, das schädigende Agens herauszufinden, wobei oft divinatorische Praktiken von dazu speziell begabten Menschen angewandt werden. Diese müssen einen besonderen Zugang zu den krankheitssendenden Entitäten haben. Nicht selten erhalten sie diesen in Trance oder sie erfahren eine göttliche Revelation, z.B. in Träumen. Therapeutisch ist eine Wiederherstellung der gestörten Beziehung des Kranken in einem kosmischen Sinn nötig. Mit anderen Worten, es müssen die Götter um

Vergebung gebeten oder beschwichtigt werden; ein Kampf mit Dämonen oder Zauberern kann nötig werden (63: S.219). Fosters (1976) 'personalistic medical system' ist analog (46: S.775).

4.2.1. Die Heiß - Kalt - Dichotomie

Allen Gegenständen einschließlich der Witterung kommen nach dieser Theorie die Qualitäten 'heiß' und 'kalt' zu. 'Hitze' oder 'Kälte' gehen auf den Menschen über, der mit diesen Dingen in Berührung kommt oder sie zu sich nimmt. Für das Wohlbefinden und die Gesundheit einer Person ist ein Ausgleich zwischen diesen beiden Qualitäten erforderlich, ein Überwiegen von 'Hitze' bewirkt eine 'heiße', das von 'Kälte' eine 'kalte' Krankheit.

4.2.1.1. 'Heiß' und 'Kalt' in Ichocán-San Marcos

Die Heiß - Kalt - Dichotomie ist auch in Ichocán-San Marcos von Bedeutung, da die meisten Krankheiten hierin eingeteilt werden. Der Grad, in dem dies in den Interviews spontan erfolgte, variierte von einer zur anderen Krankheit.

Bei 'fiebre intestinal', 'neumonia' und 'seca' berichteten dies meine Informanten meist von sich aus. Nur zur Hälfte wurde die Einteilung auf Grund der Ätiologie getroffen. Die anderen begründeten ihre Klassifizierung mit einem Symptom oder der als wirksam erachteten Ätiologie.

'Quedada' und 'pachachari' wurden meist erst auf meine Frage hin einer der beiden Qualitäten, überwiegend der 'heißen', zugeordnet. Diese Entscheidung wurde am häufigsten mit dem im Verlauf der Erkrankung auftretenden Fieber begründet. Bei der Einteilung der Therapie bestanden Unterschiede innerhalb der Bevölkerung. So bezeichnete Catalina Aranjó die Waschungen, 'baños', als 'kalt', während Venzeslau Castañeda sie für 'heiß' erachtete.

Die 'pena' wurde nicht in diesem Schema bewertet. Selbst auf

meine Frage hin erhielt ich meist keine Antwort. Vier Informanten sagten, daß sie die Frage nicht beantworten könnten, und drei meinten, eine Einteilung sei nicht möglich.

Die Qualität der Therapie, die bei einer Erkrankung als wirksam erachtet wurde, war der Qualität der Krankheit fast immer entgegengesetzt. Mit anderen Worten: Bei einer 'heißen' Krankheit ist eine 'kalte' Therapie wirksam und umgekehrt.

4.2.1.2. Literaturübersicht

Nur kurz erwähnen Valdizán und Maldonado (1922) die Einteilung von Speisen und Medikamenten in 'heiße' und 'kalte'.

Auch das Prinzip, bei jeder Erkrankung Nahrungsmittel und Medikamente entgegengesetzter Qualität zu geben, streifen sie. Viele Hauterkrankungen und die Blenorrhagie seien durch Hitze hervorgerufen (146 Bd. II: S.102).

Frisancho (1978) schreibt, daß Pneumonie, Bronchopneumonie, Mandelentzündung etc. als 'enfermedades del frio', also 'Krankheiten der Kälte', bezeichnet werden. Auch gibt es durch 'Hitze' und Sonne hervorgerufene Erkrankungen, weshalb sich viele Kranken lange im Dunkeln auf- und vom Feuer fernhalten (52: S.35).

Kälte sei ein erstrangiger Faktor in der Genese verschiedenster Krankheiten, schreibt Estrella (1978) für Ekuador. Atemwegs-, Gelenkerkrankungen und abdominelle Koliken seien durch Kälte hervorgerufen. Die Hitze spiele im Hochland nur eine untergeordnete Rolle, jedoch werden alle Fieber durch sie erklärt (39: S.77 ff.).

Simons (1955) findet die Klassifizierung in 'heiße' und 'kalte' Krankheiten, Speisen und Medikamente auch bei Mestizen in der Küstenregion Perus und Chiles. Öfters als auf die tatsächliche

Temperatur sei diese Unterscheidung wesensmäßig mit der Krankheit oder dem Mittel verbunden. Krankheit soll durch eine unbalanzier- te Diät hervorgerufen werden und wird durch Heilmittel entgegen- gesetzter Qualität bekämpft.

Durch Kälte seien Erkältungen, Husten, Bronchitis, Influenza, Pneumonie, Tuberkulose, Arthritis, Malaria, Rheumatismus, Mus- kel- und Nervenschmerzen bedingt.

Durch Hitze entstehen einige gastrointestinale Erkrankungen und der Hitzschlag (131: S.61 f.).

Madsen (1955) findet die Heiß - Kalt - Dichotomie auch in Mexi- ko (87: S.123 ff.) und Adams und Rubel (1967) beschreiben ihr Vorkommen in ganz Mittelamerika (4: S.335).

4.2.1.3. Interpretierende Bemerkungen

Die Heiß - Kalt - Dichotomie ist auf der gesamten Welt äußerst weit verbreitet. Man findet sie in den arabischen Staaten, Zen- tralasien, Pakistan, Indien, Süd-Ost-Asien. Lediglich in Indien scheinen diese Ideen im Rahmen der Ayurveda - Medizin autochton entstanden. In allen übrigen Gebieten können Verbindungen zur antiken griechischen Medizin durch arabischen und spanischen Einfluß hergestellt werden (98: S.201 ff.).

Wie bereits geschildert (vgl. 4.1.2.) gelangten die Lehren des Galen und Hippokrates größtenteils durch arabischen Einfluß nach Spanien, von wo aus sie Südamerika erreichten. Wie stark dieser Einfluß gewesen sein muß, sieht man an einer Rezeptsammlung "Recetario eficaz para las familias - Medicamentos caseros", die Valdizán und Maldonado an der Handschrift in das ausgehende 18. Jahrhundert datieren. In diesem Buch werden viele Pflanzen nicht nur in die beiden Qualitätenpaare heiß - kalt und feucht - trok- ken unterteilt, sondern diese Qualitäten werden auch noch in ver- schiedene Grade abgestuft. So heißt es dort zum Beispiel für

für 'Achuma cusa cusa' "(...) es su temperamento frio en tercero grado, y humedo em segundo" (146 Bd. III: S.120).

Für den Lehm, 'Chaco' genannt, wird angeführt: "Es el chaco de complección fria en primero grado, y seco em tercero" (146 Bd. III: S.137).

Nach Ackerknecht (1970) nahm auch Galen diese Einteilung vor (2: S.37). Solche Rezeptsammlungen waren in Händen der spanischen Großgrundbesitzer, die danach nicht nur ihre Familienangehörigen behandelten, sondern sicher auch ihre Leibeigenen, wenn diese mit einem Leiden zu ihnen kamen. Sie sorgten so für die weite Verbreitung der Gedanken Galens in der einheimischen Bevölkerung.

In der Heiß - Kalt - Dichotomie, wie wir sie heute vorfinden, fällt auf, daß im Gegensatz zum Schema Galens nur noch die Unterscheidung in heiß und kalt getroffen wird. Alle anderen Unterteilungen werden nicht gemacht. Ob der Grund hierfür in einer in der präcolumbianischen Medizin vorbestehenden Unterscheidung in heiß und kalt liegt, wobei die Lehre Galens auf einen vorbereiteten Boden fiel und sich nur das gemeinsame halten konnte, oder ob die Heiß - Kalt - Dichotomie überlebte, da sie leicht nachvollziehbar und nachfühlbar ist, muß hier unbeantwortet bleiben. In der mir zugänglichen Literatur wird die Einteilung in heiß und kalt für die präcolumbianische Medizin jedenfalls nicht erwähnt.

Ein weiterer Punkt an der Heiß - Kalt - Dichotomie scheint mir hervorhebenswert. Obwohl es sich hierbei im Denken und Handeln der Bevölkerung um ein sehr wichtiges Prinzip handelt, wird es nicht einheitlich angewendet. Die Klassifizierung der Krankheiten und die hierfür genannte Begründung waren oft unterschiedlich. Es ist manchmal ein Symptom wie Fieber oder Schüttelfrost, das für die Zuordnung entscheidend ist; ein anderes mal ist es eine als ursächlich für eine Krankheit gedachte Empfindung wie die Kälte. Es handelt sich um individuelle Erfah-

rungen, die in bestimmten Kategorien interpretiert werden, aber eben auf dem Hintergrund des persönlichen Erlebens.

Es gibt keine feste Lehrmeinung wie in der heutigen Schulmedizin oder auch in der galenischen Medizin.

Dies erscheint mir ein bedeutender Aspekt volksmedizinischer Systeme zu sein. Es handelt sich stets um ein Konglomerat von therapeutischen Handlungen, von Erfahrungs- und Denkweisen, die sich in ständiger Veränderung befinden. Es können immer wieder neue Elemente aufgenommen werden.

4.2.2. Winde

Winde spielen eine bedeutende Rolle in den pathogenetischen Vorstellungen der peruanischen Volksmedizin. Foster (1953) (45: S.209) meint gar: "'Air' or 'bad air' (aire or mal aire) is perhaps the most frequent Spanish-American explanation for illness."

4.2.2.1. Winde in der Region Ichocán-San Marcos

Auch nach der Meinung meiner Informanten werden zahlreiche Erkrankungen durch Winde hervorgerufen. Mir scheint eine Trennung in natürliche und übernatürliche Winde sinnvoll, auch wenn diese Unterteilung von meinen Informanten nicht exakt durchgeführt wurde.

Im Falle der Winde ist eine Unterscheidung zwischen Ursache eines Krankheitsbildes und Krankheit selbst nicht einfach und gewiß ein wenig arbiträr. Genauso gut und mit der gleichen Berechtigung wäre es möglich von 'aire' als einem Krankheitsbild mit den unten genannten Symptomen zu sprechen.

Die erste Gruppe wird von meinen Informanten 'aire', 'viento'

oder 'corriente de aire' genannt. Vier Informanten erwähnten sie im Zusammenhang mit einer 'neumonia'. Meist wurde aber Kälte, die durch die Poren in den Körper eindringe, als Ursache der 'neumonia' erwähnt. 'Reumatismo' führten drei Informanten auf 'un aire' zurück. Therapeutisch verwenden sie Einreibungen mit 'heißen' Kräutern. Melqueside Urbina gebrauchte hierfür die 'ishgin' (Brennnessel, *Urtica urens*), da sie ein Brennen auf der Haut bewirkt.

Kopfschmerzen, Koliken und Nierenerkrankungen entstünden durch 'un aire' oder 'un viento', meint die Heilerin Alejandra Rodriguez Tirado aus Llanupacha. Sie nannte die 'soplada de viento', bei der, wie sie sagte, das Blut in den Adern stehen bleibe und Wasser in den Bauch freisetze. Dieser schwelle dann an. Eine Informantin, deren Namen mir nicht erinnerlich ist, führte weißen, vaginalen Ausfluß auf die Wirkung des Windes zurück. Niemals wurden bei diesen Winden Ursprungsorte erwähnt.

Im Gegensatz hierzu kommen die 'malos vientos', 'malos aires' oder das 'antimonia' von den Bergen, in deren Innerem verborgenen Schätzen oder den dort begrabenen Ahnen, den 'gentiles' (s. 2.4.2.1.). 'Antimonia' sei ein schädliches Gas. Diese schlechten Winde ergreifen bei 'quedada' (s. 4.5.1.2.) die Seele der Kranken.

Diese Winde können auch in den Körper eindringen, worauf Rafael Urbano eine Halbseitensymptomatik seines Vaters zurückführte: Der Kopf sei verdreht gewesen und der Mund schief. Auf der ganzen linken Seite, die wie eingeschlafen gewesen sei, habe er keine Schmerzen mehr verspürt. Er habe ein Reinigungsritual, eine 'limpia', mit schwarzem und weißem Mais durchgeführt, worauf seine Hand zu zittern begonnen habe.

Eine Frau aus Chancay führte Blutsucken, an dem man sterben könne, auf einen 'mal viento' von goldenen Schätzen zurück.

11 Informanten nannten 'un aire' in der Genese des 'pachachari'. Rojelio Espinoza meinte, diese 'aire' käme von den Bergen.

4.2.1.2. Literaturübersicht

Nach Valdizán und Maldonado (1922) werden in der Volksmedizin Erkrankungen wie Migräne, Torticollis, Muskelrheumatismus, Tic facial und Fazialislähmung durch 'aire' hervorgerufen. Knochen-, Gelenk- und Muskelkrankheiten oder Lähmungen seien auf 'un aire' zurückzuführen.

'Sullu-huairá' (Sullu = Fetus, huaira = Wind; beides Quechua-worte) sei die Bezeichnung für Hauterkrankungen, die mit Juckreiz einhergehen. Ekzem, Impetigo und Ektymata werden 'Husnu-huairá' genannt. Lumbago, Tetanus und Paraplegie seien als 'Ccecho-huairá' bekannt.

'Aya-huairá' (Aya = der Tod auf Quechua) ist der Wind der Toten, der über jene Personen bläst, die den 'gentiles', den früheren Bewohnern Perus, gegenüber respektlos sind. Dies sei die Strafe der Ahnen für jene, die ihre Ruhestätten stören. 'Antimonia' sei das spanischsprachige Gegenstück zu 'Aya-huairá'. Dieser Begriff begegnete ihnen in den Departamenten Huánuco, Junín und Arequipa.

Raimondi (1874), zitiert von Valdizán und Maldonado, berichtet von den 'aires de los gentiles', die auch 'vapores' oder 'aires de los difuntos' genannt würden. Diese Winde gingen von den Leichen und Mumien der alten Bewohner Perus aus und sollen Schmerzen, Traurigkeit, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust bewirken (146 Bd. II: S.91 ff.).

Den Glauben an den 'aya-huairá' fand Sal y Rosas (1964) auch in Callejón de Huaylas (112: S.42 ff.).

Valdivia Ponce (1978) hält 'el aire' für die häufigste Krankheitsursache der peruanischen Volksmedizin überhaupt.

In einer Liste von Krankheiten, die er nicht abschließt, fügt er denen, die von Valdizán und Maldonado genannt wurden, folgende hinzu: Verschiedene gastrointestinale Beschwerden, Konjunktivitis, Urticaria und Ödeme (145: S.106).

Die Einheimischen der Region von Puno hielten Gonorrhoe, Facialislähmung und Konjunktivitis für Krankheiten, die durch 'el aire' hervorgerufen seien, schreibt Frisancho Pineda (1978) (52: S.36).

Stein (1961) schreibt über die Vorstellungen der Bewohner von Hualcan im Callejón de Huaylas: "Harmful forces are classified into five broad categories. "Flowing" aire is the source of the common cold as well as aches and pains; it is "cold" in nature. Wind which blows from the west is said to be "sea breze" and is likewise "cold". The viento from pre Conquest ruins, WAKA, is said to flow from the bodies of the ancient people" buried there or from their wealth which is buried with them; this kind of wind is "hot". Vientos from the mountains or the puna in some cases blow from the ice, from deposits of hot metals or stone, or from magnetic rocks, all associated with demons. Finally, the wind which a dead body gives off is the hottest and most dangerous" (136: S.293 f.).

In einer Studie über die Mortalität in Chia (Puno) stellt Christinad(1972) an Hand des Sterberegisters fest, daß von 168 Todesfällen, deren Ursache angegeben ist, 22 auf 'un aire' zurückgeführt wurden. Mit einer Ausnahme handelte es sich dabei um Kinder von weniger als einem Jahr. Dieser Wind, 'soq 'a wayra' genannt, weht von den Knochen, die sich in alten Ruinen befinden (22: S.69 ff.).

In Huasahuasi fand S.Schiefenhövel (1983) 'aire' als Ursache einer Reihe von Symptomen. U.a. erwähnt sie einen Informanten, der berichtete, wegen der Kälte bei 'aire' fließe das Blut nur noch

ungenügend, weshalb der Puls nicht richtig tastbar sei (116: S.165).

Nach Estrella (1978) ist 'mal viento' oder 'mal aire' eine Emanation, die von übernatürlichen, üblen Wesen ausgeht und zu einer Krankheit führen kann, die manchmal nicht vom 'espanto' oder 'susto' zu unterscheiden ist (vgl. 4.5.1.6.) (3: S.125 ff.).

4.2.2.3. Interpretierende Bemerkungen

An Hand der in Ichocán-San Marcos gewonnenen und der aus der Literatur angeführten Daten nehme ich an, daß den Begriffen 'aire', 'viento', 'mal aire', 'antimonia' etc. zwei verschiedene Vorstellungen zu Grund liegen.

'Viento' und 'aire' einerseits fallen in das biologisch - technische Erklärungssystem Hinderlings. Weder Geister noch Ahnen etc. werden mit ihnen in Verbindung gebracht. Stein (s.o.) findet sie als Teil der 'kalten' Krankheitsursachen vor. Dies scheint auch für die Angaben meiner Informanten bezüglich 'aire' oder 'viento' zuzutreffen.

In das magisch - religiöse Erklärungsschema fallen 'antimonia', 'mal viento' oder 'aire fuerte'. Es sind Emanationen von Orten der Ahnen, den 'ogoles' oder 'huacas', und sonstiger übelwollender Wesen. Wie diese Mächte, die mir genannt wurden, mit den präcolumbianischen Gottheiten zusammenhängen, ist unter 2.4.2 beschrieben.

In der 'quedada' ist dieses Konzept von meinen Informanten am klarsten vertreten. Auch die bei 'pachachari' geäußerten Vorstellungen fallen in diese Gruppe.

Die Zweiteilung im Rahmen der durch Winde hervorgerufenen Krankheiten findet man auch in der Literatur. Sie hat meines Erachtens

nach historische Gründe, die uns zu der präcolumbianischen und der spätmittelalterlichen Medizin der Spanier führen.

Das magisch - religiöse Erklärungssystem fußt auf den Vorstellungen der von den Spaniern unterworfenen Inkakultur.

Wir wissen, daß die Inkas den Wind, 'huaira', als Gottheit verehrten. Dies zeigt sich an den Heiligtümern oder 'huacas', die dem Wind geweiht waren und entlang der vier aus Cusco führenden Wege zu finden waren. Dort wurden dem Wind, wie uns der Chronist Polo de Ondegardo überliefert, Opfer dargebracht (146 Bd. I: S.10). Lastres (1951) erwähnt einen roten Wind, 'huayrapuca' genannt, den Gott der Luft, der die Menschen angreifen und ihnen schaden konnte (81 Bd. I: S.142).

In einem Mythos, den der Priester Francisco de Avila Ende des 16. Jahrhunderts in der Provinz Huarochiri vorgefunden hat, wird der Wind als Macht einer Gottheit beschrieben. Sintflutartig bläst er alle Einwohner eines Dorfes hinweg. Nur einer, der der Gottheit behilflich war, überlebt (9: S.114).

Die Begriffe 'aire' und viento', wie sie in der Pathogenese, z.B. der 'neumonia' oder 'reumatismo' verwendet werden, lassen eine Beziehung zu der von den Spaniern mitgebrachten Medizin vermuten. Wie unter 4.1.2. beschrieben war die Basis der mittelalterlichen Medizin die antike, griechisch - römische Medizin und vor allem das galenische System.

Das 'Pneuma' spielte in diesem System eine wesentliche Rolle. Die 'spiritus' des Mittelalters waren dem 'Pneuma' der Griechen und Römer vergleichbar (Diepgen 28: S.36).

Das 'Pneuma' wurde im Corpus Hippokratikum zum wichtigsten Lebensprinzip. Es war bewegte Luft und wurde vom Menschen nicht nur durch die Mund- und Nasenatmung, sondern auch durch die Poren der Haut aufgenommen (Diepgen 29: S.82). Diese Ideen vertrat auch Galen, der eine Verteilung des 'Pneuma' durch die Arterien annahm. Das 'Pneuma' manifestierte sich nach ihm im Puls (94 Bd. II: S.371 f.).

Ein vermehrtes Eindringen von 'Pneuma' oder der vier Säfte, der vier Humores, machte er für die Entstehung der Entzündungen verantwortlich. Die kontinuierlichen Fieber führte er auf eine Stockung des 'Pneuma' in den Arterien oder auf eine Fäulnis der Humores zurück (94 Bd. II: S.385 f.).

Das Eindringen der 'aire' oder auch der 'Kälte' durch die Poren erinnert sehr an die pneumatischen Vorstellungen der Antike. Auch handelt es sich hierbei um ein vermehrtes Eindringen der 'aire'. Das Stocken des Blutes in den Adern, das Alejandra Rodriguez Tirado als Ursache der 'soplada del viento' erwähnt oder wie es von S. Schiefenhövel als Grund für den nicht tastbaren Puls vorgefunden wurde, verblüfft durch seine Ähnlichkeit mit dem Gedanken Galens, der wie erwähnt, Fieber auf das Stocken des 'Pneumas' in den Arterien zurückführte.

4.2.3. Emotionen

Heftige Emotionen werden in der beschriebenen Region als krankhaft oder krankheitsauslösend betrachtet. Dies gilt auch in weiten Teilen Süd- und Mittelamerikas.

Scham und Verlegenheit können den 'shukake' auslösen: Es stellen sich Kopf- und Bauchschmerzen ein, auch Übelkeit und Durchfall können auftreten. Es sind verschiedene Behandlungsmethoden bekannt. Man kann Streichhölzer in Form eines Kreuzes auf die Stirn legen, den Patienten an einem Büschel Haare dreimal ziehen oder den Kopf mit beiden Händen fassen und zurechtrücken.

Wut und starke Erregung kann vor allem bei Kindern eine Krankheit auslösen, die als 'colera' oder 'colerina' bezeichnet wird. Alejandra Rodriguez, eine Heilerin, meint, das Blut der Kranken würde "wild" werden. Behandelt wird mit 'cañazo' (Zuckerrohrschnaps) oder mit verschiedenen Pflanzen. Alejandra

Rodriguez verwendete 'achicoria' (*Cichorium intybus* (133: S.81) = Wegwarte), 'verbena' (*Verbena* sp. (133: S.364) = Eisenkraut), 'paicco' (*Chenopodium ambrosioides* (133: S.77)), 'perejil' (*Petroselinum sativum* (133: S.259) = Petersilie) und 'lanzetilla' (*Peperomia rubra* (133: S.256)).

Die Hälfte dieser Pflanzen wird gekocht, mit der anderen zerstampften, ungekochten Hälfte vermischt und eingenommen.

Kummer und Trauer können die 'pena' hervorrufen, und ein Schreck-erlebnis kann vor allem bei Kindern den 'pachachari' auslösen. 'Susto' ist eine synonyme Bezeichnung für 'pachachari'.

Unter diesem Namen wird sie oft in der Literatur abgehandelt und gilt als Paradebeispiel für die Krankheiten, die durch Emotionen hervorgerufen werden. 'Pena' und 'pachachari' habe ich unter 4.5.1. ausführlich abgehandelt.

4.3. DIAGNOSTISCHE VERFAHREN

In diesem Abschnitt stelle ich die diagnostischen Methoden vor, die mir in der untersuchten Region bekannt wurden.

4.3.1. Der Puls

Das Fühlen des Pulses ist nach Meinung der Bevölkerung eine überaus wichtige diagnostische Maßnahme. Nur besonders begabte Menschen beherrschen sie. Ihre Kenntnis ist für einen Heiler unerlässlich.

Manche Informanten glaubten, die Heiler können jede Erkrankung am Puls erkennen. Die größte Bedeutung hat diese Untersuchung in der Differenzierung des 'fiebre intestinal' von 'quedada' und 'pachachari'.

Die Heiler fühlen den Puls während eines diagnostischen Gesprächs über längere Zeit. Die von ihnen genannte Qualität des Pulses bei den einzelnen Krankheiten stimmt jedoch nicht überein.

Alejandra Rodriguez Tirado berichtete, daß der Puls bei einem 'pachachari' 'erschreckt und schwach' sei; bei der 'quedada' sei er gänzlich verschwunden. Das 'fiebre intestinal' sei durch einen 'heißen, kräftigen' Puls und die 'seca' durch einen 'trockenen und heißen' gekennzeichnet.

Bisitación Urbina hingegen behauptet, daß der Puls bei der 'quedada' in einem etwa handgroßen Bereich auf dem Unterarm wandere.

Bemerkenswerterweise fand ich bei Durchsicht der Literatur, die sich mit der heutigen peruanischen Volksmedizin befaßt, keine Stelle über die diagnostische Bewertung des Pulses.

Auch Berichte über die Bedeutung des Pulses in präcolumbianischer Zeit finden sich nicht - mit einer Ausnahme: Gracilaso berichtet, daß der Puls Atahualpas an der Nase gefühlt wurde (1: S.635 und 81 Bd. I: S.148).

Die heutige Praktik des Pulsfühleus scheint mir durch die spanischen Konquistadoren eingeführt worden zu sein, die diese mit der mittelalterlichen Medizin brachten. Die diagnostische Würdigung des Pulses wurde von Galen ausgebaut. Die Bedeutung in der mittelalterlichen Medizin habe ich bereits erwähnt.

4.3.2. Reinigungszeremonien

Im folgenden beschreibe ich diagnostische Methoden mit Meer-schweinchen, Eiern und Alaun. Sie haben reinigenden Charakter, was in der einheimischen Bezeichnung 'limpia', das 'Reinigung' bedeutet, zum Ausdruck kommt. Diese Methoden sind unter den Namen 'limpia de cuy', 'limpia del huevo' und 'limpia del alumbre' bekannt.

Sie beruhen auf folgendem Prinzip: Ein Teil der Krankheit geht während der Prozedur auf den Gegenstand über, mit dem sie durchgeführt wird. Die hierdurch in dem Gegenstand hervorgerufenen Veränderungen werden diagnostisch verwertet. Es handelt sich somit um Divinationsmethoden.

Diese Maßnahmen lassen den Glauben erkennen, die Krankheit sei ein in den Körper eingedrungenes schädigendes Agens, das durch solche Maßnahmen wieder entfernt werden kann. Es wird hierdurch verständlich, daß diese Methoden nicht nur einen diagnostischen, sondern auch einen therapeutischen Zweck verfolgen. Mit mehreren Wiederholungen kann die gesamte Krankheit entfernt werden. Die Bezeichnung dieser Maßnahmen als Reinigungszeremonien unterstreicht ihren gleichzeitigen therapeutischen Wert, die Reinigung von einer eingedrungenen Krankheit. Diese Introjektionsvorstellung liegt auch den rein therapeutischen Reinigungszeremonien, wie sie z.B. beim 'pachachari' (s.d. 4.5.1.) durchgeführt werden, zugrunde.

Frazer (1977) belegt, daß die Introjektionsvorstellungen in viele

Teilen der Welt verbreitet sind (50: S.783 ff.).

4.3.2.1. Die 'limpia con el cuy'

Die 'limpia con el cuy' ist in Peru weit verbreitet. Ihr Prinzip beruht in der magischen Übertragung der Krankheit von dem Patienten auf ein Meerschweinchen, mit dem er abgerieben wird. Bei der Vivisektion des Tieres kann an Hand der Organveränderungen die Diagnose gestellt werden.

Nach der Meinung meiner Informanten kann grundsätzlich jede Krankheit durch die 'limpia del cuy' diagnostiziert werden. Angewandt wird sie jedoch nur bei schwierigen Fällen, deren Diagnose sonst nicht zu stellen ist. Am häufigsten wurde sie bei 'quedada' und 'pachachari' erwähnt.

Die 'limpia con el cuy' wird nur von Heilern ausgeführt.

Rosa Avantes Espinoza beschreibt eine 'limpia con el cuy', die sie bei Alejandra Rodriguez Tirado sah.

Zu Beginn der 'limpia' wird dem Meerschweinchen ein wenig 'pasca', ein kalkartiges Pulver, in den Mund gegeben. Nun stößt die Heilerin dreimal ihren Atem in den Mund und beginnt mit dem Meerschweinchen den gesamten entblößten Körper des Kranken abzureiben. Hierbei müssen die Glieder von Mensch und Tier stets übereinstimmen. Die 'limpia' beginnt am Kopf und endet an den Füßen. Danach schließt die Heilerin eine 'limpia con el palo de acero', eine Reinigung mit einem Metallstab, an.

Nun geht sie mit dem Tier an einen uneinsehbaren Ort, öffnet das Meerschweinchen mit den Fingernägeln, mit denen sie ihm auch das Fell abzieht. Sie betrachtet die Organe des Tieres und diagnostiziert an Hand der Veränderungen die Krankheit unter der ihr Patient leidet.

Diese Methode ist in weiten Teilen des Andengebietes verbreitet.

Estrella (1978) findet sie in Ekuador, wo sie zur Diagnose von 'espanto' und Hexerei verwendet wird (39: S.115 und S.145).

Sharon (1980) berichtet von einem Heiler aus Trujillo, der sie anwendet (128: S.39). Sal y Rosas beschreibt ausführlich die 'limpia con el cuy' im Callejón de Huaylas (112 S.42 f.). Bei den Aymaras im Süden Perus ist diese Methode als 'thara jank'u' (52: S.65) und in Huasahuasi unter dem Namen 'jobeo del cuy' bekannt (116: S.183). Auch in Lima wird sie von Heilern ausgeführt (130: S.123).

Das Meerschweinchen wurde bereits in präcolumbianischen Zeiten als Heilmittel verwendet. So waren Fett, Fleisch und Blut bekannte Medikamente. Durch die Opferung von Meerschweinchen hoffte man, die Gesundheit wiedererlangen, oder einen Schaden durch Wasser, Eis und Wind von den Feldern abzuhalten.

Der 'Mutter Erde', 'Pacha Mama' genannt, brachte man Meerschweinchen dar, die mit den Fingernägeln geöffnet oder in Wasser ertränkt wurden.

Eine Klasse von Heilern, 'Hacaricucc' oder 'Cuyricucc' genannt, sagten die Zukunft, Krieg und Frieden, Leben und Tod voraus, indem sie die Bewegung der Eingeweide und die Blutungen beim Öffnen des Meerschweinchens beobachteten (146 Bd. II: S.523 f.).

An Hand dieser kurzen Darstellung sehen wir, daß die 'limpia del cuy' präcolumbianischen Ursprungs ist.

4.3.2.2. Die 'limpia con el alumbre'

Bei dieser Methode wird der Körper des Erkrankten mit einem Stück Alaun, 'alumbre' auf spanisch, abgerieben.

Sie dient zur Diagnose und Therapie von 'pachachari' und 'quedada'. Ausgeführt wird sie von Heilern, aber auch von den

Familienangehörigen des Kranken.

Das etwa pflaumen große Stück Alaun, das für die 'limpia con el alumbre' benötigt wird, kaufen die Campesinos bei einem 'chunco', wie die Händler für Heilmitten der Volksmedizin genannt werden. Während einer Stunde, die ich einem 'chunco' auf dem Sonntagsmarkt in San Marcos zuschaute, verkaufte dieser 'alumbre' an zwölf Kunden, wofür er 650 Soles verlangte. Alaun dient auch als Fixiermittel beim Färben von Wolle. Zwischen sechs und sieben Uhr abends wird die 'limpia con el alumbre' ausgeführt, wie mir Demetrio Sanchez aus El Cerdro berichtete. Dabei wird der entblößte Körper des Kranken, am Kopf beginnend, bis zu den Füßen mit dem Alaun abgerieben. Der Alaun wird nun in die Glut der offenen Feuerstelle geworfen. Am nächsten Morgen entnimmt man den Alaun aus der Asche und interpretiert seine neue Form, die er beim Schmelzen und Wiedererstarren angenommen hat. Der 'alumbre' soll die Form des Ortes annehmen, an dem sich die Seele eines Kranken befindet, der an einer 'quedada' leidet oder die Gestalt des Tieres oder Gegenstandes bekommen, der ein Kind erschreckt hat, das an einem 'pachachari' krankt.

Bistación Urbina, ein Heiler, berichtete mir: "Man muß gründlich reinigen; zunächst ein Viertelchen des Körpers, dann das nächste. Man fährt hier über den Kopf, und hier über die Beine zieht man's ab - fertig. (...) Man muß ein paar Gebete dabei sprechen: 'Im Namen des Vaters werde ich diese 'limpia' bei diesem Kranken mit einem Heilmittel machen' (...) Wenn man mit der 'limpia' fertig ist, packt man den Alaun so in seiner Rechten und haucht dreimal rein. Dann wirft man ihn in's Feuer und am nächsten Morgen schaut man, was es war, Wasser oder ein Berg (...) vom Wasser ist der Alaun ganz gewellt."

Damit die 'limpia con el alumbre' therapeutisch wirksam wird, wiederholen sie José Santos Calderón aus El Cedro und Juan Pinedo Avanto aus Llanupacha dreimal. Martin Aururas aus El

Cedro läßt den Kranken zum selben Zweck den Alaun dreimal anhauchen und Benjamin Leiva aus Llanupacha wirft ihn an den Ort, der den 'ánimo' festhalten soll.

'Alumbre' wird nur von Valdizán und Maldonado (1922) als Heilmittel erwähnt. In Abreibungen des Körpers wird er gegen 'nervöse Anfälle' und 'el aire' verwendet. Der Chronist Cobo erwähnt seine Eigenschaften als Ätz- und Blutstillungsmittel und seine Anwendung in der Wundbehandlung (146 Bd. II: S. 10 f.).

4.3.2.3. Die 'limpia con el huevo'

Diese Methode wird sowohl bei dem 'mal del ojo', dem 'bösen Blick', als auch bei der 'quedada' durchgeführt.

Bei einem etwa einjährigen Kind hatte ich Gelegenheit, eine 'limpia del huevo' zu beobachten. Das Kind, das den ganzen Tag weinerlich war, litt, so wurde vermutet, an dem 'mal del ojo'. Abends gegen acht Uhr, als die ganze Familie und einige Gäste anwesend waren, führte die Frau des Hausbesitzers Roberto Burgos Sanchez diese diagnostisch und therapeutisch wirksame Prozedur aus. Der Entschluß, diese Behandlung durchzuführen, wurde eine halbe Stunde zuvor in einem Gespräch über das weinende Kind gefaßt. Das Kind war das eines zu Besuch weilenden Lehrerehepaares. Die Frau ließ sich ein am selben Tag gelegtes Ei holen und stellte ein zu einem Drittel mit Wasser gefülltes Glas auf den Tisch. Während die Mutter ihr Kind im Arm hielt, strich die Frau mit dem Ei über Kopf, Arm, Körper und Beine des bekleideten Kindes. Anschließend schlug sie das Ei in das Glas und betrachtete es genau. Aus der Form, die das Ei in dem Glas angenommen hatte, schloß sie, das Kind habe unter dem 'mal del ojo' gelitten. Selbst nachdem ich mehrere Male auf 'el ojo', das Auge in dem Ei, aufmerksam gemacht worden war, konnte ich keine Besonderheit erkennen.

Juana Tirado Vargas aus El Cedro berichtete, man erkenne den Ort, an dem sich der 'ánimo' eines Kranken aufhalte, der an einer 'quedada' leide, an der Form, welche das Ei in dem Glas annehme.

Als gleichzeitige Divinationsmethode schilderte Rojelio Espinoza aus Llanupacha die 'limpia con el huevo': "Man schlägt das Ei in ein Glas und deckt es zu, dann erscheint die Figur. Wenn es (die Erkrankung, A. d. Verf.) sich bessert, dann sieht man es. Mit dem Ei sieht man, ob jemand lebt oder stirbt. Der Sarg und die Kerzen erscheinen, wenn einer stirbt."

Estrella (1978) zählt die 'limpia del huevo' bei den Behandlungen des 'mal del ojo' in Ekuador auf (38: S.133) und Foster (1953) beschreibt ihr Vorkommen in Peru, Mexiko und Guatemala (45: S.208). Hinweise dafür, daß diese Behandlung auch in anderen Regionen bei der 'quedada' oder ihr entsprechenden Krankheiten durchgeführt wird, fand ich bei S. Schiefenhövel (1983) (116: S.225) und Max Silva e.a. (1979) (130: S.132).

4.4. DIE HEILER

4.4.1. Allgemeine Bemerkungen

Bevor ich in diesem Kapitel über die Heiler oder mit anderen Worten über Experten der Volksmedizin in der Region Ichocán-San Marcos berichte, ist es notwendig, den in Frage kommenden Personenkreis genauer zu definieren.

Als Heiler bezeichne ich Personen, die von der Bevölkerung als solche anerkannt werden und denen dadurch ein überdurchschnittliches, therapeutischen Wissen zugeschrieben wird. Sie müssen diese Bezeichnung selbst akzeptieren und für ihre diagnostischen und therapeutischen Bemühungen eine, wie auch immer geartete Entlohnung fordern.

Das erste Kriterium ist notwendig, da gelegentlich vorüberziehende Personen ihr therapeutisches und diagnostisches Wissen anbieten, ohne daß darüber irgendeine Kenntnis besteht. Umherziehende Heiler haben in Peru durchaus eine Tradition. Sie sind als 'Callahuayas' bekannt und haben ihren Ursprung im Süden des Landes und in Bolivien. Wahrscheinlich gab es sie bereits zu Zeiten der Inkas (81 Bd. I: S.117 und 146 Bd.I: S.V ff.). Bei dem von mir angesprochenen Personenkreis handelt es sich oft um Besucher des Sonntagsmarktes von San Marcos.

Einige Personen, die mir als Heiler vorgestellt wurden, akzeptierten diese Bezeichnung nicht, teils da, wie einer sagte, seine Kenntnisse zu gering seien, oder aus mir nicht bekannten Gründen.

Auch die Leute, die überdurchschnittliche Kenntnisse der Volksmedizin besitzen, aber keine Entlohnung für ihr Tun fordern, bezeichne ich nicht als Heiler. Diese Art der therapeutisch -

diagnostischen Beziehung findet sich häufig innerhalb von Familien: Ältere Mitglieder, wie Großeltern oder Tanten etc., werden oft bei Krankheiten um Rat gefragt oder gebeten eine Behandlung vorzunehmen.

Die Anzahl der Heiler in der Region Ichocán-San Marcos ist groß. Zahlenangaben kann ich nicht machen, da ich diese Region nicht genau abgegrenzt habe, und da mir im Verlauf meines Aufenthaltes öfters von mir bisher unbekannten Heilern erzählt wurde. Viele sind mir wohl auch nicht bekannt geworden.

Eine Unterteilung der Heiler in 'curanderos' und 'curiosos' erscheint mir im Bereich der Nordküste Perus und im nördlichen Andenhochland als brauchbar.

Als 'curanderos' bezeichne ich Heiler, die mittels psychotroper Drogen in ekstatische Zustände versetzt werden und hierbei die Ursache der Krankheit oder eines anderen Unglücks ihrer Klienten sehen können. Nur sie sollen den mittels Schadenszauber bewirkten Krankheits- oder Unglückszustand aufheben können. Diese Krankheitsursache ist in Peru weitverbreitet und als 'daño' bekannt (21: S.76 und 128: S.45 ff.).

Wesentliches Element ihrer Tätigkeit sind die nächtlichen Sitzungen, in denen sie, durch ein aus 'San Pedro' hergestelltes Getränk stimuliert, ihre Visionen haben. 'San Pedro', dessen wissenschaftlicher Name *Trichocereus Pachanoi* ist, enthält in der frischen Pflanze 0,12 % Meskalin (128: S.65 f.).

Die Ausübung dieser Tätigkeit erfordert eine mehrjährige Hilfstätigkeit als 'alzador' bei einem 'curandero'. Douglas Sharon (1980) schildert in seinem Buch 'Magier der vier Winde' (128) ausführlich den Werdegang und die Tätigkeit eines solchen 'curanderos'.

In der von mir untersuchten Region soll es zwei Heiler geben, die die Kriterien für einen 'curandero' erfüllen. Ich konnte zu

ihnen jedoch keinen Kontakt herstellen.

'Brujos' oder Hexer haben die selben Fähigkeiten wie 'curanderos', doch setzen sie diese zum Schaden Anderer ein. Im Verlauf meines Aufenthaltes in Ichocán wurde mir von einer 'bruja' in Malca erzählt. Im Januar 1980 wurde sie nach Angaben von Informanten umgebracht. Ihren gewaltsamen Tod betrachteten sie als gerechtes Schicksal für ihr Tun. Sie berichteten, daß die 'bruja' oft den Aufenthaltsort gestohlener Tiere in nächtlichen Sitzungen 'gesehen' habe und begründeten dies damit, daß sie als Anführerin einer Räuberbande, die die Tiere stahl, den Ort schon zuvor kannte.

Die 'curiosos' verfügen über geringere Fähigkeiten. Insbesondere können sie keinen Schadenszauber aufheben und beherrschen die Fähigkeit der Ekstase nicht. Sie führen aber die Reinigungszeremonie mit dem Meerschweinchen, die 'limpia con el cuy', durch und beherrschen das Fühlen des Pulses als diagnostische Methode.

'Parteras' oder 'matronas' betrachte ich als eine Untergruppe der 'curiosos'. Sie sind zwar in erster Linie Hebammen, haben aber meist die selben Fähigkeiten wie die 'curiosos'.

4.4.2. Vier Heiler der Region Ichocán-San Marcos

Ausführlicher stelle ich Heiler dar, die ich in 'El Cedro', 'Lic-Lic' und in 'Llanupacha' kennengelernt habe. Es sind vier Personen, drei Männer und eine Frau, von denen zwei aus El Cedro stammen. Neben Alejandra Rodriguez Tirado gibt es zwei weitere Heiler in Llanupacha, Alfonso Tirado Rojas, den Onkel der erstgenannten und Flora Marzana, eine 'partera'. Zu den beiden letztgenannten konnte ich keinen engeren Kontakt herstellen.

Alejandra Rodriguez Tirado (Llanupacha)

Alejandra Rodriguez Tirado ist 45 Jahre alt. Mit ihrem Mann und den drei jüngsten Kindern bewohnt sie zwei aus Lehmziegeln erbaute Häuser von einem, bzw. zwei Räumen. In der Küche wird das Essen über dem offenen Feuer gekocht, einen Kamin gibt es wie in den anderen Häusern nicht.

Doña Aleja, wie sie von der Bevölkerung genannt wird, hat fünf Kinder im Alter von 22 bis 3,5 Jahren. Die beiden ältesten leben in Lima.

Mit etwa vier Hektar Grundbesitz verfügt die Familie über vergleichsweise viel Ackerland. Auch der Besitz von zwei Ochsen und zwei Eseln ist überdurchschnittlich. Bei starkem Arbeitsanfall auf dem Acker, so bei Aussaat und Ernte, stellt der Mann von A.R.T. Tagelöhner ein. Neben der landwirtschaftlichen Arbeit fertigt er Blechsiebe an, die er auf verschiedenen Sonntagsmärkten in der Region verkauft.

Seit 15 Jahren etwa arbeitet Alejandra Rodriguez Tirado als Heilerin. Viele Heilmittel und Krankheiten habe ihr ihr Onkel beigebracht. Auch als ihre eigenen Kinder erkrankten und bei Besuchen in der Apotheke habe sie viel über Behandlung von Krankheiten gelernt. Die 'limpia con el cuy' (s. 4.5.1.) und das 'Pulsfühlen', die beiden wichtigsten diagnostischen Methoden hat sie von ihrem Onkel erlernt.

In Llanupacha genießt Doña Aleja allgemeine Anerkennung. Niemanden hörte ich schlecht über sie reden. Auch Mißerfolge ihrer Behandlungen wurden mir nicht berichtet.

Beispielhaft für das Ansehen, das A.R.T. in Llanupacha genießt, ist die Aussage von Melqueside Urbina: "Wenn mann das Darmfieber hat, muß man zur Alejandra gehen. Sie ist die Heilerin und weiß viel. Mit Hausmitteln (remedios del campo) und mit Medikamenten aus der Apotheke behandelt sie das Darmfieber."

Von Alejandra Rodriguez Tirado erfuhr ich, als sie sich in der Posta Medica vorstellte und dort nach einer offiziellen Anerkennung nachsuchte. Auch in den Gesprächen mit mir fragte sie häufig, wie sie eine solche bekommen könne.

Nach meiner Abreise begann sie die Ausbildung zur 'Promotora de Salud'. Wie weiter oben schon erwähnt, werden nur Personen zu dieser Ausbildung zugelassen, die in einer Dorfversammlung vorgeschlagen wurden.

Auf ihre Bemühungen um offizielle Anerkennung und die Gespräche mit mir mag wohl auch das Gerücht zurückzuführen sein, sie arbeite mit den Ärzten der Posta Medica zusammen. Ich hörte davon durch Pelayo Chavarria Sanchez.

Ihre Vorstellungen zur Genese und Therapie der Erkrankungen entsprechen denen der Bevölkerung. Ihr Wissen ist aber detaillierter. Sie kennt mehr Einzelheiten und Rezepte. Sie injiziert selbst keine Medikamente, sondern verweist ihre Patienten hierzu in die Apotheke.

Als Heilmittel verwendet sie zahlreiche Pflanzen, mit denen sie Abreibungen vornimmt, so beim 'pachachari'. Sie stellt aus ihnen Abkochungen her, die sie einnehmen läßt oder zu Waschungen verwendet. In gleicher Weise benützt sie tierische Produkte wie das Fleisch des 'zorillo' (*Mephisto furcata* = Stinktier). Antibiotika und Schmerzmittel zählt sie zu ihrem medikamentösem Repertoire. Sie verwendet 'Jarabe Chloromycetina' und 'Capsulas de Quemizitina', beide enthalten Chloramphenicol, bei dem 'fiebre intestinal' (s. 4.5.4.) da es sich um 'kalte' Medikamente handele. Gleichzeitig verabreicht sie 'Leche de magnesia', ein Abführmittel, das Magnesiumsulfat enthält.

Bei der 'neumonia' (s. 4.5.3.) empfiehlt sie zunächst an Stelle von normalem Wasser eine Abkochung aus Eukalyptusblättern, Blättern des 'nogal' (*Jugulans neotropica* (133: S.175) = Walnußart), des 'chinchamali' (*Quinchamalium procumbens* (133: S.287)) mit Kognak und Zitrone einzunehmen. Sollte dies nicht helfen,

rät sie zu 'ampolletas Broncobiót', das Oxytetrazyklin enthält. Dies sei besser als Penizillin, das ein 'kaltes' Medikament sei.

An diagnostischen Methoden verwendet sie die 'limpia con el huevo' und die 'limpia con el alumbre'. Sie kann den Puls fühlen. Beim 'pachachari' sei dieser 'erschreckt' und schwach', beim 'huaytay' gänzlich verschwunden. Das 'fiebre intestinal' habe einen 'heißen, kräftigen' Puls, während er bei der 'seca' 'trocken und heiß' sei.

Mit der 'limpia con el cuy' kann sie alle Krankheiten diagnostizieren. Hierfür verlangt sie 700 (1) Soles, wobei das Meer-schweinchen inbegriffen ist. Allerdings seien drei Reinigungen nötig, so daß insgesamt 2100 Soles zu bezahlen sind. Weitere, konkrete Beispiele für ihre Honorarforderungen kenne ich nicht. Eine Frau half ihr bei der Verarbeitung von Quinoa als Entlohnung für eine Behandlung.

Abraham Paredes Cotrina (El Cedro)

Der 57-jährige Heiler bewohnt ein Haus an der Straße nach San Marcos, an dem sonntags viele Besucher des Marktes vorbeigehen. In dem einzigen Raum des Hauses finden alle Behandlungen statt.

A.P.C. wohnt hier mit seiner Frau seit 12 Jahren. Geboren wurde er in der Nähe von Matara, einem Ort, ca. 20 km nördlich von San Marcos. 1941 meldete sich A.P.C. freiwillig zur Armee, um am Krieg zwischen Ekuador und Peru teilzunehmen. In der Zeit danach habe er an der Küste gelebt und sich mit verschiedenen Arbeiten Geld verdient. Manuel Quiroz berichtete, das er mit Cocablättern gehandelt habe. Jetzt da er krank sei und nicht mehr heben könne - er hat eine Hernia epigastrica - verdiene er sich sein Geld als Heiler.

A.P.C. besitzt 1/2 ha bewässerten Grundes in der Nähe seines

(1) Der Lohn eines Tagelöhners lag bei 200 Soles/d und entsprach 1979 ca. DM 2.-

Hauses, jedoch läßt er dies von Tagelöhnern bearbeiten. "Ich überwache nur die Tagelöhner", sagt er. "Ich leb' von meinem Beruf als 'Landarzt' (medico rural)." Er hat zwei Schweine, sieben Hühner und zahlreiche Meerschweinchen.

Eine Schule hat er niemals besucht; lesen lernte er in der Armee.

Medizinische Kenntnisse erwarb er sich, wie er sagte, als Helfer eines Arztes beim Militär. Als ich ihn näher über seine Tätigkeit dabei fragte, korrigierte er sich: Er sei nur Helfer eines Sanitäters gewesen. Er habe hierbei die Medikamente kennen und Injektionen geben gelernt.

In Talara, wo er zwei Jahre wohnte, habe er bei einem 'curandero' gelernt. Dieser zeigte ihm die 'limpia del cuy' und unterwies ihn im Fühlen des Pulses. Weiter lernte er bei einem 'curandero' in Sancha, einem Ort bei Chiclayo, in dem er ein Jahr lebte. Obwohl A.P.C. nur schlecht lesen kann - aus einem Zeitungsartikel las er mir buchstabierend einen Satz vor - besitzt er zwei medizinische Bücher, eines über Heilpflanzen, dessen Titel und Erscheinungsjahr wegen der fehlenden Umschlagseiten nicht festzustellen war. In dem anderen Buch, "Tecnica moderna de primeros auxilios por Dr. Marcel Hammerly, Buenos Aires 1975", suchte er ein Kapitel über die 'Rheumatismus des Gehirns', 'reumatismo del cerebro', nachdem ich ihn über die genauen Symptome und die Behandlung der, von ihm erwähnten Erkrankung gefragt habe. Während er blätterte, nannte er mitternächtliche Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit als Symptome und die Massage mit Rinderfett als Therapie.

A.P.C. nennt sich 'medico rural'. Er besitzt einen Stempel, nach dem ihm dieser Titel angeblich vom Gesundheitsministerium in Lima zuerkannt wurde.

In Cajamarca habe er eine Prüfung in Pflanzenheilkunde abgelegt, wofür er eine Urkunde als 'Promotor de Salud en el Combate contra el Paludismo' erhalten habe, die er mir zeigte.

Als Heiler hat A.P.C. große Bekanntheit. Viele Bewohner von Llanupacha kannten ihn und hatten ihn nach dem Sonntagsmarkt in San Marcos aufgesucht.

Sein Ruf und seine Behandlungsmethoden sind umstritten. Julio Sanchez bezweifelte sein Wissen und seine Fähigkeiten, wenn er sagte: "Er kennt die Krankheiten nicht. Er gibt nur Spritzen und hat keinen Erfolg damit." Catalina Arango meinte: "Wir gehen nicht zu dem 'medico rural'. Don Abraham badet einen immer um Mitternacht." Melqueside Urbina aus Llanupacha klagte, daß A.P.C. ihm wegen Schmerzen des Armes Tabletten 'Desenfriol' und 'Baralgina', sowie Spritzen gegeben habe. Dafür habe er 6000 Soles verlangt. Eine Linderung sei nicht eingetreten. Horacio Armas hebt hervor, daß A.P.C. sowohl an Hand des Pulses diagnostizieren als auch Injektionen geben könne. Bei Rückenschmerzen hat er Maria Chavarria Segunda Tabletten und Einreibungen mit Eukalyptusblättern empfohlen, was ihr geholfen habe. Rojelio Espinoza suchte A.P.C. auf, als er hohes Fieber, Brustschmerzen und Auswurf hatte, was er als eine 'neumonia' interpretierte. Der Heiler gab ihm zwei Injektionen mit 'penicilina', worauf das Fieber rasch zurückging.

Neben seinem Können, sind auch die Honorarforderungen von A.P.C. umstritten und werden unterschiedlich beurteilt. Maria Chavarria Sanchez sagte, daß er nur Geld für die Tabletten fordere, was 10 bis 15 Soles seien. Ich sah, daß er für eine Tablette 'Mejoral', die in einem Lebensmittelgeschäft 5 Soles kostete, 25 Soles verlangte. Die Forderung an Melqueside Urbina habe ich oben erwähnt, und Manuel Quiroz hielt ihn für einen Betrüger. Laut seinen Angaben verlangte A.P.C. bis zu 10 000 Soles für eine Behandlung. José Ovidio berichtete mir, daß A.P.C. vor Behandlungsbeginn manchmal 5 bis 6000 Soles verlangte.

Neben den bekannten diagnostischen Methoden, 'limpia del cuy',

'limpia con el huevo' und die 'limpia con el alumbre', verwendet A.P.C. ein Spekulum, welches er mir stolz zeigte. Er benutze es bei Blutungen und Ausfluß sowie bei Entzündungen der Harnwege, wie er sagte.

Eine Entzündung der Harnwege liege bei einer vaginalen Rötung vor. Dies sei eine 'heiße' Erkrankung. Er behandelt durch Waschungen der Vagina mit einer Aufkochung 'kalter' Kräuter. Er nennt die 'chicoria amarga' (*Hypochoeris sessiliflora* (133: S.164) = Ferkelkaut), 'perejil' (*Petroselinum sativum* (133: S.259) = Petersilie), 'llantén' (*Plantago major* (133: S.267) = großer Wegewich) und 'tamerindo' (*Tamerindus indica* (133: S.335)).

Bei vaginalen Blutungen, die er 'hemorragia de la mujer' nannte, erkenne man mit dem Spekulum ein 'fibroma'. Die Ursache bestehe in 'Hitze' oder dem 'Wind'. Er behandelt mit einer Abkochung von 'llantén' (s.o.) oral. Tritt keine Besserung ein, appliziert er 1 Million Einheiten Penicillin gemischt mit 1 g 'estreptomycina' (Streptomycin).

Die Vorstellungen von A.P.C. zur Entstehung der Krankheiten entsprechen weitgehend denen der Bevölkerung: Das Heiß - Kalt - Schema und der Einfluß des Windes sind von besonderer Bedeutung. Der Seelenverlust sei die Ursache von 'pachachari' und 'huaytay' (s. 4.5.1.), zwischen denen er keinen Unterschied machte. Durch den Regenbogen würden Schwellungen des Körpers hervorgerufen; er behandelt dann mit Einreibungen der betroffenen Körperstellen mit Blättern der 'verbena' (*Verbena* sp. (133: S.364) = Eisenkraut) oder mit einer Mischung aus Asche der Feuerstelle mit 'cañazo' (Zuckerrohrschnaps) und eigenem Urin; weiter appliziert er Injektionen mit Ampizillin und verordnet drei Tabletten Lasix täglich.

Wie mit den obigen Beispielen gezeigt, verwendet A.P.C. in seiner Therapie sowohl die verschiedensten Aufbereitungen von Pflanzen als auch pharmazeutisch hergestellte Mittel. Zur Injektion verwendet er stets das selbe Injektionsbesteck. Er reinigt dies nach Gebrauch mit Wasser aus einem vorbeifließenden

Bach.

Bistación Urbina (El Cedro)

Mit seiner Frau bewohnt der 48-jährige Heiler ein abgelegenes Haus in El Cedro. Ihr 27 Jahre alter Sohn lebt in Trujillo.

Bistación Urbina verfügt über ca. 3 Hektar, zum Teil bewässertes Ackerlandes. Er besitzt ein Pferd, einen Ochsen, einen Stier und eine Kuh. Er hält zwei Schweine, zahlreiche Hühner und Meer-schweinchen.

Seit ungefähr seinem dreißigsten Lebensjahr ist er als Heiler tätig. Nach dem Tod seines Vaters, der auch Heiler war, kamen die Kranken oder deren Angehörige zu ihm und baten ihn um Hilfe. Sein Vater sei an den vielen Reinigungszeremonien gestorben, sagte er. Bei jeder 'limpia' würde ein wenig von der Krankheit auf den Heiler übergehen. Er selbst fährt deshalb so alle zwei Jahre nach Huancabamba (Piura), um sich von dem bekannten Heiler Don Florentino Garcia reinigen zu lassen.

Von seinem Vater hat B.U. die Kenntnisse über die Krankheiten und deren Behandlung erlernt. Ihm hat er oft bei einer 'llamada' geholfen und auch bei den anderen Behandlungen zugeesehen.

Bistación Urbina ist nicht so bekannt wie Abraham Paredes Cotrina oder Alejandra Rodriguez Tirado. Die Personen, die ihn aufsuchten, sind aber mit seiner Behandlung durchweg zufrieden. Klagen über einen überhöhten Preis kamen mir nicht zu Ohren.

An diagnostischen Methoden verwendet B.U. die 'limpia con el cuy', die 'limpia con el huevo' und die 'limpia con el alumbre'. Auch das Fühlen des Pulses benutzt er als Diagnostikum.

Über die Genese der einzelnen Krankheiten berichtete er mir das Gleiche wie die Bevölkerung. Er unterscheidet die 'quedada' vom

'pachachari'. Bei letzterer sei der Geist, der 'ánimo', des Kranken nur erschreckt. Beide Erkrankungen träten häufig gleichzeitig mit anderen zusammen auf. Man müsse dann zuerst den 'pachachari' oder die 'quedada' therapieren und später die andere Erkrankung. Auch ein Arzt könne nun weiter behandeln.

Spritzen gibt B.U. keine. "Ich behandle nur mit Hausmitteln, nur mit Kräutern." Obwohl er sich ausdrücklich auf Therapie mit Pflanzen beschränkt, nennt er dennoch 'Alkaseltzer' als Mittel bei Magenbeschwerden.

Bei einer 'neumonia' empfiehlt er heißes Zitronenwasser mit Kognak und 'quitchinchua' (Ruß) sowie Einreibungen der Brust mit Eukalyptusblättern und Hühnerdreck. Sollten diese Mittel keine Besserung bewirken, müsse man in die Posta Medica gehen. Er selbst hatte wegen einer schweren 'neumonia' die Posta Medica aufgesucht.

Cesar Paredes (Lic-Lic)

Der 53-jährige Heiler bewohnt mit seiner Familie ein unauffälliges Haus in Lic-Lic, einer Ortschaft, die man von San Marcos in einem siebenstündigen Fußmarsch erreicht. Auf der dorthin führenden, etwa drei Jahre alten, unbefestigten Straße verkehrt ein Lastwagen zweimal wöchentlich.

C.P. verfügt über 5 ha Land, hat ein Pferd, einen Stier, einen Ochsen, zwei Kühe, 12 Schafe, zwei Esel sowie zahlreiche Hühner und Meerschweinchen. Auf einem Hektar Land baut er ausschließlich für den Verkauf Knoblauch an. Als einziger in Lic-Lic hat er bewässerte Äcker, da eine nicht versiegende Quelle auf einem kürzlich erworbenen Grundstück liegt. Einem Plan zur Einrichtung einer kommunalen Wasserleitung, der vorsieht, diese Quelle zu fassen, widersetzt er sich.

C.P. ist in Lic-Lic geboren. Er besuchte keine Schule, jedoch kann er mühsam lesen. Von seinem 18. Lebensjahr an hielt er sich 11 Jahre in Trujillo auf, kehrte dann aber zurück. Als er bereits verheiratet war und eine Tochter hatte, befand er sich zwei Jahre in Cajamarca. Danach begann er seine Tätigkeit als Heiler, was fünfzehn Jahre zurückliegt. In diese Zeit fallen auch die meisten seiner Landkäufe. Die Informationen über seinen zweijährigen Aufenthalt in Cajamarca sind widersprüchlich. Er sagte, er habe bei einem Dr. Ruiz in Cajamarca gearbeitet und sich dabei medizinische Kenntnisse erworben. N.N. (der Name des Informanten ist mir bekannt) berichtete jedoch, daß C.P. in dieser Zeit Häftling in Cajamarca gewesen sei und danach begonnen habe, Medikamente zu verkaufen und Krankheiten zu heilen.

Weitere Kenntnisse habe er aus Büchern, sagte C.P. Davon habe er einen Haufen, 'un montón'. Stolz holt er einen Koffer hervor und zeigte mir seine Bücher. Es sind dies zahlreiche Werbeproschüren verschiedener pharmazeutischer Firmen, zwei medizinische Zeitschriften, das 'Compendium medico N^o 681' von 1953 und die 'Sinopsis Medica International VI, 1952'. Ein Buch, 'Las Propiedades Medicinales de las Plantas por Fermin Romero C.' ohne Jahr, hat er von einem ambulanten Händler in Cajamarca gekauft. Ein weiteres, 'Anatomia, Fisiologia y Higiene por Dr. Claudio Blanco Caverio, Buenos Aires 1958', blätterte er durch und erklärte mir eine Zeichnung, die eine Zelle der Neuroglia, wohl einen Astrozyten, schematisch darstellt. Er führte aus, daß die Neuroglia ein Tier sei, das einer Spinne ähnlich sähe. Es handle sich um einen Parasiten, der im Thorax in der Nähe der Leber anzutreffen sei. Es würde einen 'trockenen' und einen 'salzigen' Brechreiz, 'ancias secas', bzw. 'saladas' hervorrufen.

In beiden Fällen könne der Magen keine Speisen mehr aufnehmen. Eine Therapie mit Abführmitteln, 'Leche de Magnesia' und Einläufen sei erforderlich.

C.P. ist in Lic-Lic allgemein bekannt, wird aber seiner hohen Preise wegen angefeindet. N.N. berichtete mir, daß Ignacio Lucero, ein weiterer Heiler, billiger sei. Ignacio befand sich jedoch während meines gesamten Aufenthaltes als Saisonarbeiter im Tal des Marañón.

Auch in Pauca Santa Rosa, einem zwei Fußstunden entfernten Dorf, ist C.P. bekannt. Hier berichtete mir Manuel Tirado von seinen Forderungen, die 2000 bis 3000 Soles betragen sollten. Von mir auf seine Preise angesprochen, antwortete C.P., daß er nur ein wenig mehr für die Medikamente verlange als von ihm gefordert werde. Für eine Konsultation fordere er kein Geld; er arbeite zu Gunsten seines Dorfes. Allerdings sei er schon wegen seiner Preise angezeigt worden, gibt er zu.

Die Medikamente kauft C.P. bei dem Sanitärer der Posta Medica in Ichocán und in den Apotheken der Region.

Die Angaben, die C.P. bezüglich der 'quedada', des 'pachachari', der 'pena' und der 'seca' machte, stimmten mit denen der Bevölkerung überein. Die 'neumonia' behandelt er mit 2 Millionen Einheiten Penizillin, das er intramuskulär injiziert. Penizillin sei indiziert, da es als 'heißes' Medikament bei der durch 'Kälte' hervorgerufenen 'neumonia' helfe. Mikroben gäbe es dabei keine. Beim 'fiebre intestinal' unterschied er zwei Formen: Bei dunklem oder gelben Durchfall sei es durch 'Hitze' hervorgerufen und bedürfe einer Therapie mit 'Alkaselzer' und Einläufen mit Milch und Knoblauch. Bei grünem Durchfall läge ein Fehlen von Antibiotika vor und eine Therapie mit 'Quemizitina' sei nötig.

Erwähnenswert sind die Vorstellungen, die C.P. über die Genese von Schwellungen hat. Er kennt einerseits Schwellungen, die durch den Regenbogen hervorgerufen werden (s. 2.3.3.). Weiter erzählte er, daß beim Barfußlaufen die Luft, 'el aire', durch die Poren in den Körper eindringe und die Schwellungen bewirken könne. Diese hindern beim Gehen. Dringt die Schwellung

in die roten Blutkörperchen ein, stirbt der Kranke.

4.4.3. Interpretierende Bemerkungen

An Hand der Darstellung dieser vier Heiler lassen sich einige charakteristische Punkte und Konflikte aufzeigen, die für die Volksmedizin typisch sind.

Der ökonomische Aspekt nimmt im Handeln der Heiler einen entscheidenden Stellenwert ein. Dies zeigt sich an den teilweise sehr hohen Forderungen, die von ihnen gestellt werden.

1000 Soles entsprechen dem Verdienst eines Tagelöhners von fünf Tagen; mir sind Forderungen bis zu 6000 Soles zu Ohren gekommen. Es ist nicht verwunderlich, daß es hierdurch zu Reibereien zwischen Heilern und Bevölkerung kommt, die bis hin zu einer Anzeige gehen.

Die Heiler befinden sich andererseits in der selben Situation wie die übrigen Campesinos. Sie benötigen zu ihrer landwirtschaftlichen Tätigkeit eine weitere Beschäftigung, um ihren Lebensunterhalt zu erwerben. Der jetzt überdurchschnittliche Landbesitz scheint mir eher eine Folge der Tätigkeit als Heiler zu sein, bei Cesar Paredes ist die zeitliche Koinzidenz der Landkäufe mit seiner Tätigkeit als Heiler klar.

Die Investition von Geld in Land macht deutlich, daß sich die Heiler in erster Linie als Campesinos fühlen. Eine Ausnahme hiervon ist Abraham Paredes Cotrina, der von sich behauptet, er sei 'medico rural' und lebe von 'seinem Beruf'.

Das Wissen der Heiler entspringt in erster Linie praktischer Tätigkeit und direkter Erfahrung, wie der Werdegang der Heiler vermuten läßt. Viel von den Kenntnissen haben sie wohl aus Gesprächen über Krankheiten und deren Behandlung, sie hatten eher zufällig mehr Gelegenheit bei Behandlungen und Diagnosestellungen teilzunehmen, weil ein Verwandter als Heiler tätig war oder sie

eben als Sanitätshelfer in der Armee dienten. Bei den Gelegenheiten waren sie wohl etwas neugieriger und wissensdurstiger als Andere. Dieser Faktor kommt deutlich in einer ihrer volkstümlichen Bezeichnungen zum Ausdruck. Sie werden 'curiosos' genannt, das bedeutet die Neugierigen.

Die Heiler stellen keine abgeschlossene Gruppe dar, in die man durch ein festgelegtes Initiationsritual aufgenommen werden müßte, wie es Eliade (1975) für Schamanen verschiedener Volksstämme beschreibt (35: S.116 f.). Ein Initiationserlebnis wie Krankheiten, Träume oder Ekstasen (vgl. 35: S.43) wurden mir nicht berichtet.

Heiler kann jeder werden, der angibt, über Krankheiten und deren Behandlung Bescheid zu wissen. Er muß nur bestimmt genug auftreten und etwas mehr oder auch nur über die in der Bevölkerung durchschnittlichen Kenntnisse verfügen. Das einzige mir von der Bevölkerung genannte Kriterium war die Kenntnis des Pulsfühlens als Diagnostikum.

Der Status und das Prestige, das die Heiler durch ihre Tätigkeit erwerben ist sehr unterschiedlich. Alejandra Rodriguez ist angesehen, Abraham Paredes Cotrina und Cesar Paredes hingegen werden aus Teilen der Bevölkerung angefeindet. Die Gründe für dieses unterschiedliche Verhalten den Heilern gegenüber kann ich mit meinem Material nicht genau belegen. Ein Zusammenhang scheint mir zu ihrer Aufrichtigkeit und Preispolitik zu bestehen. Alejandra Rodriguez schickte ihre Patienten öfters in die 'Posta Medica' oder die Apotheke. Von den beiden anderen, obengenannten Heilern hörte ich dies nie.

Einen über die Medizin hinausgehenden Einfluß wie die Bekleidung öffentlicher Ämter, konnte ich bei keinem der Heiler feststellen.

Die Stellung der Volksmedizin zwischen traditioneller und wissenschaftlicher, moderner Medizin drückt sich in der Situation der Heiler besonders deutlich aus. Dies liegt an ihrem im Vergleich zur restlichen Bevölkerung anders geartetem Interesse an der Me-

dizin. Während der Wunsch eines Kranken die Wiedererlangung von Wohlbefinden und die Aufhebung einer Funktionseinschränkung ist, liegt das Interesse eines Heilers zumindest zusätzlich in ökonomischen Belangen und möglicherweise auch in der Erhaltung, bzw. Erlangung von Ansehen.

Die Kenntnis um die Überlegenheit der modernen, wissenschaftlichen Medizin für einige Krankheiten hat auch in die Volksmedizin Eingang gefunden.

Für die Heiler stellt dies eine Konkurrenzsituation dar. Ihre Patienten können die Vertreter der modernen Medizin aufsuchen, was für erstere einen ökonomischen Verlust darstellt. Zusätzlich leidet ihre Autorität und ihr Ansehen unter der Anwesenheit von Ärzten, Krankenschwestern etc.

Die Umgangsweisen der geschilderten Heiler mit dieser Situation stellen sehr unterschiedliche Reaktionen dar. Sie alle akzeptieren zwar die Überlegenheit der modernen Medizin für einige Krankheiten. Das Maß, in dem sie deren Mittel und Theorien in ihre eigene Handlungsweise übernehmen, ist sehr unterschiedlich. Dies gilt auch für die Art, in der sie sich dem Legitimationsproblem stellen. Dieses entsteht durch das Verbot, eine medizinische Tätigkeit ohne eine autorisierte Ausbildung auszuüben. Übertretungen werden in der Regel nicht verfolgt, es sein denn, es erfolgt eine Anzeige.

Bistación Urbina verwendet fast ausschließlich Medikamente der traditionellen Pharmakopoe. Seine Behandlung beschränkt er auf Krankheitsbilder, von denen die Mehrzahl der Bevölkerung annimmt, daß die wissenschaftliche Medizin bei ihnen keinen Erfolg hat. So verweist er Patienten mit einer 'neumonia' an die 'Posta Médica'. Lediglich in den 'Anfangsstadien', die wohl meist einer banalen Erkältung entsprechen, empfiehlt er einige Heilmittel. Die Überlegenheit der modernen Medizin erkennt er an; indem er so handelt, schränkt er seine Autorität ein und akzeptiert einen

Status als Experte der traditionellen Medizin. Versuche, als Spezialist für moderne Medizin anerkannt zu werden, unternimmt er weder bei deren offiziellen Vertretern noch bei der Bevölkerung.

Seine pathogenetischen Vorstellungen entstammen gänzlich den traditionellen Mustern.

Anders als Bistación Urbina sucht Alejandra Rodriguez Tirado die Anerkennung durch Vertreter der modernen und offiziellen Medizin. Sie verwendet und kennt auch Antibiotika, Schmerz- und Abführmittel der modernen Pharmakopoe. Ihre Wirkungsweise interpretiert und ihre Anwendungsweise richtet sie nach den Vorstellungen der traditionellen Medizin. 'Quemizitina' wirkt durch die ihm inhärente Eigenschaft der 'Kälte'. Dieselbe Qualität läßt ihrer Meinung nach Penizillin in der Behandlung der 'neumonia' ungeeignet erscheinen, da es sich hierbei um eine 'kalte' Erkrankung handelt.

Im Gegensatz hierzu versucht Abrahan Paredes Cotrina seine Legitimation durch das Vorzeigen offiziell erscheinender Dokumente und eines Stempels glaubhaft zu machen. Die Schilderung der Prüfung, die für den Erwerb des Zeugnisses nötig war, läßt aber seinen legalen Erwerb unwahrscheinlich erscheinen.

Seine pathogenetischen Vorstellungen entsprechen weitgehend den Vorstellungen der Bevölkerung und der traditionellen Medizin. Elemente moderner Medizin finden sich vor allem in seinen Behandlungspraktiken, wo sie mit der traditionellen Medizin stark vermischt sind. Soweit ein theoretischer Hintergrund für die therapeutischen Methoden erkennbar ist, handelt es sich um traditionelle Vorstellungen.

Von besonderer Bedeutung erscheint mir die Applikation von Injektionen, die allgemein in der Bevölkerung als typisches Element der modernen Medizin betrachtet werden. Die Kombination von moderner und traditioneller Medizin mag ihn bei der Bevölkerung als Experten beider Systeme erscheinen lassen, was

ihre Angst vor einer falschen Behandlung lindert. Eine falsche Behandlung bestünde z.B. in der Gabe von Injektionen bei einer 'quedada', die der modern ausgebildete Arzt nicht erkennen würde. Andererseits injiziert A.P.C. Antibiotika, wenn es in den Augen der Bevölkerung sinnvoll ist, so bei einer 'neumonia'. Diese Kombination erklärt wohl das große Klientel, das A.P.C. trotz seiner Anfeindungen aufsucht.

Neben den oben erwähnten Dokumenten und dem Stempel dienen die medizinischen Bücher, die er mir zeigte, wohl vor allem der Untermauerung seiner fachlichen Autorität.

A.P.C. versucht, mit den Stellen der offiziellen Medizin in Konkurrenz zu treten, und er benützt sie, indem er bei ihnen Medikamente kauft. An einer echten Kooperation ist ihm nicht gelegen.

Sehr ähnlich verhält sich Cesar Paredes. Auch er ist zu einer Zusammenarbeit mit den Vertretern der modernen und offiziellen Medizin nicht bereit. Lediglich zahlreiche Pharmazeutika kauft er bei dem Sanitärer aus Ichocán und in den Apotheken der Region. Durch das Hervorheben einer angeblichen Ausbildung bei einem Arzt und das Demonstrieren seiner Bücher unterstreicht er seine Kenntnisse in der kosmopolitischen Medizin.

Diese beschränken sich hauptsächlich auf die Anwendung einiger Pharmaka. Jedoch werden auch seine pathogenetischen Vorstellungen hiervon beeinflusst. Es kommt zu einer interessanten Mischung traditioneller und moderner Elemente, wie das Beispiel der 'neuroglia' zeigt. Pneumatische Ideen der mittelalterlich - europäischen Medizin - das Eindringen von Luft durch die Poren - und modernen Elemente - die roten Blutkörperchen - prägen seine Vorstellungen über die Schwellungen. Auch die Auslösung der Schwellungen durch den Regenbogen, eine Idee, die wohl präcolumbianischen Ursprungs ist, erwähnte er.

4.5. DARSTELLUNG EINZELNER KRANKHEITSBILDER

4.5.1. Der Susto-Komplex

Im folgenden beschreibe ich die zwei in der Region Ichocán-San Marcos anzutreffenden Varianten der Erkrankung, die in der Literatur meist als 'susto' bezeichnet wird.

Diese Erkrankung ist im gesamten spanischsprechenden Amerika verbreitet und lokal unter einer Vielzahl verschiedener Namen bekannt. In der von mir untersuchten Region wurden die beiden Varianten als 'quedada' und 'pachachari' bezeichnet.

Synonym für 'quedada' wird der Ausdruck 'huaytay' verwendet.

Für 'pachachari' gibt es die Synonyme 'espanto' und 'susto'.

Nicht von allen Bewohnern der Region wird die Unterteilung in die zwei Varianten vorgenommen. Vier meiner Informanten trafen die Unterscheidung nicht und verwendeten alle oben genannten Ausdrücke gleichbedeutend.

Die beiden Erkrankungen sind nicht scharf voneinander abgegrenzt; ihr Übergang ist fließend. Ein 'pachachari', der nicht mit den entsprechenden therapeutischen Maßnahmen geheilt werden kann, wird weiter mit den Mitteln behandelt, die bei der 'quedada' gebräuchlich sind.

Die 'quedada' entsteht durch einen übelwollenden Ort oder eine dort befindliche Macht, die die Seele des Kranken festhält. Auch 'schlechte Winde' sind von Bedeutung.

An einem 'pachachari' Erkrankte haben meist ihre Seele noch. Soweit hier eine Aussage gemacht wird, ist sie nur erschreckt. Auslöser eines 'pachachari' ist ein Schreckerlebnis.

Gewichtsverlust und Diarrhoe sind typische Symptome. Fieber und Appetitlosigkeit wurden auch genannt.

Depressive Symptome und Schlafstörungen treten meist auf, dabei ist nächtliches Aufschrecken charakteristisch.

Beide Varianten werden nur traditionell behandelt. Dabei steht bei der 'quedada' das Zurückholen der abwesenden Seele im Vordergrund. Beim 'pachachari' überwiegen Reinigungszeremonien.

Die hierzu verwendeten Materialien, in denen die Krankheit nach der Reinigung sein soll, werden an ausgewählte Orte geworfen. Entweder soll keine Person Schaden durch die Krankheit erleiden oder die Krankheit soll den nächsten Passanten befallen.

4.5.1.1. Klinische Erscheinungen

Die Symptome von 'quedada' und 'pachachari' sind prinzipiell die gleichen und auch die Häufigkeit, in der sie genannt werden, unterscheidet sich nur geringfügig. Bei einer Zahl von sechzig Informanten und der Art der Datenerhebung sind die Unterschiede nicht signifikant. In der unten stehenden Tabelle gebe ich die wichtigsten Symptome und die Häufigkeit ihrer Nennung wieder.

	quedada	pachachari
Gewichtsverlust	45	44
Durchfall	31	53
Fieber	14	16
Appetitlosigkeit	6	8
Übelkeit/Erbrechen	5	6
gelbl. Hautfarbe	3	7
Schlafstörungen	48	26
weinen/seufzen	23	19
aggressiv/unruhig	7	19

Tabelle 4.1.: Symptome von 'quedada' und 'pachachari'

Gewichtsverlust ist charakteristisch. "Die Kranken nehmen ab und werden spindeldürr", beschrieb Melqueside Urbina aus Llanupacha und Faustino Gonzalez Roncal aus El Cedro sagte: "Mit einer 'quedada' (estan quedados) werden sie ziemlich dürr, so wie Stecken". Ein Gewichtsverlust kann sich auch erst im Verlauf der Erkrankung einstellen.

Durchfall ist nicht obligat. Elf Informanten verneinten sein Auftreten. Eine Unterscheidung eines 'pachachari' mit von einem ohne Durchfall trafen vier Informanten. Der Durchfall wurde als grün, gelb oder weiß beschrieben; Blutbeimengungen kämen vor.

Fieber, Appetitlosigkeit und ein gelbliches Hautcolorit sind weitere Symptone. 17 Informanten bemerkten, daß die Ohren bei 'pachachari' auffallend glänzend und dünn werden: "Die Ohren werden ganz spiegelnd und durchscheinend" (Marcus Cotrina, Llanupacha) oder "Die Ohren sind blaß und dünn, fast wie Klopapier" (Julio Sanchez, El Cedro).

Schlafstörungen sind sehr häufig. Sie manifestieren sich als Schlaflosigkeit oder auffällige Träume. Es sind Alpträume oder Träume von dem Ort, an dem sich die Seele befinden soll. Letztere Art von Träumen ist pathognomisch. Genauso charakteristisch ist ein nächtliches Hochfahren aus dem Schlaf. "Die Kinder mit einer 'quedada' können nachts nicht schlafen. Sie weinen und fahren im Bett auf. Auch die Eltern können nicht schlafen. "Sie hören es", sagte Rojelio Espinoza aus Llanupacha. "Wenn man eine 'quedada' hat, träumt man einen Haufen Zeug, daß einem wilde Stiere nachlaufen, man umgebracht wird oder, daß man im Wasser ist und nicht 'raus kann", erzählte Pelayo Castañeda aus El Cedro. "Man träumt von dem schlechten Ort, der den Geist hat", berichtete Serena Grimines Castañeda aus Llanupacha.

Kinder weinen häufig, sie fallen in ihrer Entwicklung zurück, laufen nicht mehr und schmutzen ein. Andere werden unruhig und aggressiv. Sie kratzen ihre Geschwister oder weisen die Eltern zurück.

"Die Kleine war ganz außer sich, im Haus lief sie wie verrückt auf und ab. Unruhig war sie," schilderte Marcus Cotrina aus Llanupacha. "Sie weinte den ganzen Tag und sprach kein Wort mehr. Sie wurde wieder zum Säugling (huahuita). Hielt keinen Löffel mehr, sondern wollte nur noch die Brust", erzählte Juana Tirado Vargas über ihre Tochter.

Erwachsene liegen oft den ganzen Tag im Bett, weissen das Essen zurück oder setzen sich nur vor das Haus. Sie seufzen und stöhnen, reden wirr. "Tagsüber kam er kaum aus dem Bett, immer nur auf's Feld (Toilette). Gestöhnt hat er in einem fort und konnte nicht arbeiten", erzählte Benjamin Leiva aus Llanupacha.

Wie sich die Schilderung mit den Worten der Bevölkerung anhört, zeigen die folgenden Zitate.

"Übel ist den 'quedados' und arbeiten können's nicht mehr. Ganz verzweifelt sind's und stöhnen jeden Augenblick. Der 'huaytay' ist schlimmer als der 'pachachari'; da magern sie viel stärker ab. Die essen nicht mehr und schlafen nachts nicht; da fahren sie schreiend auf. Tags da schlafen sie, und zur schlechten Stunde heulen's. Auch Fieber haben's. Wenn ihnen der schlechte Ort das Blut ausgesaugt hat, dann sterben sie", erzählte mir Rosario Tirado.

"Wenn's einen 'huaytay' haben dann schlafen's nachts nicht mehr. Sie schrecken im Schlaf auf und werden ganz weinerlich. Die kriegen auch einen fürchterlichen Durchfall und müssen alle fünf Minuten auf's Feld springen. Der Dünnpffiff stinkt gräßlich. Zur schlechten Stunde sind's dann wie betrunken, reden wirres Zeug und können nicht mehr laufen. Das Gesicht wird ganz gelb, ganz blutleer. Das Blut wird zu Wasser", berichtete Rafael Cruz Rojas aus Poro Poro.

"Hohes Fieber, das den ganzen Körper verbrennt haben's und auch dürr werden's, bis auf die Knochen. Sie schreien nachts, im Schlaf wenn sie aufschrecken. Da träumen sie sich an dem Ort, der die Seele hat. Wenn's chronisch wird gibt's Nasenbluten, so lange bis sie ohne Blut sind", schilderte Segunda Rosa Rojas die Symptomatik der 'quedada'.

"Der 'huaytay' raubt einem den Schlaf. Nachts kann man nicht mehr schlafen und wenn, dann träumt man von dem Ort, der die Seele entrissen hat. Übel ist einem, zum Brechen und Durchfall ...

Gewicht verlieren sie, ja sie verdorren richtig, manchmal bis sie sterben. Essen tun's auch nichts mehr, bloß Wasser trinken's, Wasser in Mengen. Sie können auch nicht mehr gehen, nur noch wie betrunken", sagte José Arango aus El Cedro.

"Er konnte nicht mehr richtig schlafen. Im Bett fuhr er immer wieder auf und wurde ganz weinerlich. Nackt wollte er schlafen. (..) Einen Durchfall hatte er auch, einen Dünnpfiff, der hat furchtbar gestunken. Von dem Durchfall hat ihm der Bauch schrecklich weh getan. Die Eingeweide verbrauchten sich ganz bei soviel Durchfall. Innendrin, ganz innen haben sie Fieber, aber Hände und Füße sind kalt. (...) Auch an der Nase, an den Ohren und an den Haaren hat er sich gezogen", berichtete Maria Julia Acosta aus Llanupacha über ihren Sohn. Segundo Leiva erzählte mir dort, was ihm an seiner Tochter auffiel, als sie an einem 'pachachari' erkrankt war: "Wütend und unruhig ist sie gewesen, hat Mutter und Vater geplatzt. Blaß und zornig, die anderen kratzte sie. Alles erschien ihr schlecht, nichts paßte ihr. Ihr Stuhlgang war gelb und grün, und sie hatte einen stinkenden Durchfall."

"Der 'pachachari' macht einen Durchfall. Die Ohren fangen zu glänzen an und werden dünn und spiegelig. Der gesamte Körper wird gelb, und manchmal kriegen sie auch eine schreckliche Übelkeit. Dann übergeben sie sich, können nichts mehr bei sich halten, oben und unten geht's raus. Wenn's schlafen sollen, schrecken's auf. Sie werden ganz pervers, richtig unruhig sind's. Das, was man den Kindern sagt, machen's nicht mehr, wütend und zornig werden sie; nichts paßt ihnen mehr. Dann wird der ganze Körper kalt. Auch Fieber haben's, das alles zur gleichen Zeit. Die trocknen aus (se secan), ganz dünn werden sie, sie wiegen fast nichts mehr, nur mehr Haut und Knochen sind sie", berichtete Serena Griminez Castañeda aus El Cedro.

"Wenn die Kinder einen 'pachachari' haben, dann schrecken sie im Schlaf auf, heulen und möchten aus dem Bett raus. Sie wissen nicht mehr, was sie tun. Sie langweilen sich, gehen im Haus umher, haben überhaupt keine Ruhe mehr. Der Körper wird ganz blaß. Sie reagieren nicht mehr richtig. Auch Durchfall kriegen sie vom 'susto', nun das ist ja das gleiche wie der 'pachachari'", berichtete Alfonso Avanto Vargas.

4.5.1.2. Ätiologie

In der Meinung der Bevölkerung unterscheiden sich 'pachachari' und 'quedada' erheblich in ihrer Entstehung. Es sind jedoch nicht zwei, scharf voneinander abgegrenzte, ätiologische Komplexe, die sich gegenüber stehen, sondern ein ineinander übergehendes Kontinuum von Ursachen und Wirkungen, die zu 'pachachari' und 'quedada' führen. Der Übergang ist verschwommen.

Von allen Informanten wurde der Schreck als ein ätiologischer Faktor in der Entstehung des 'pachachari' genannt. 27 nannten ihn als einzige Ursache. Ein Sturz von Kindern, die laufen lernen, ein Hund, der laut bellt, ein überraschend anflatterndes Huhn oder ein Esel, der ein Kind umstößt. All diese Schreckerlebnisse können zu einem 'pachachari' führen. Fast immer sind Kinder betroffen.

"Von jedem beliebigen Schreck kann man die Krankheit kriegen", meinte Marcus Cotrina aus Llanupacha. "Ein wilder Stier, der sie erschrickt oder ein Hund, der sie beißt, und schon haben die Kinder einen 'susto'."

"Ein Hund der bellt, eine Henne, von jedem Lärm erschrecken die Kinder. Wenn die Mutter nicht richtig auf die Kleinen aufpaßt oder sie beim Waschen etwas zu tief in den Bach taucht."

Diese Möglichkeiten an einem 'pachachari' zu erkranken, zählte Rosa Avanto Espinoza auf.

"Wenn ein Kind hinfällt, erschrickt es, ein schwächliches Ding hat schon einen 'susto', wenn ein Hahn kräht. Vom Wasser, von einem Brunnen oder, wenn sie in einem Bach untertauchen. Der 'susto' von einem Bach ist ganz schwierig zu behandeln", erzählte Segundo Leiva aus Llanupacha.

Das Abstillen der Kinder kann ebenso Ursache eines 'pachachari' sein. Diese Ansicht äußerten 16 Informanten.

"Wenn wir den Kleinen die Brust wegnehmen, dann erkranken sie an einem 'pachachari'", sagte Juana Tirado Vargas aus El Cedro.

Genausoviele meinen, Kummer und Trauer könnten eine 'pachachari' verursachen. Z.B. wenn Mutter oder Vater längere Zeit weggehen oder gar sterben.

35 von 46 Informanten gaben an, die Kranken hätten ihre Seele, ihren 'ánimo', noch. "Die Seele ist nur erschreckt, aber die Kleinen haben sie noch", meinte Maria Julia Acosta aus Llanupacha.

Sechs Informanten sagten, die Kranken würden ihren 'ánimo' verlieren, wenn die Erkrankung fortschreitet.

Die übrigen elf berichteten, die Seele würde von einem schlechten Ort festgehalten, was der Genese der 'quedada' entspricht.

Elf Informanten nannten 'Wind' oder 'Luft', 'un aire' als ätiologische Momente des 'pachachari'. "Der pachachari ist ein reiner Luftzug", meinte Rojelio Espinoza aus Llanupacha. "Es ist ein Wind, der von den Bergen kommt", präzierte Francisco Acosta und Segundo Tirado, beide sind aus Llanupacha, unterschied: "Der 'pachachari' kommt von einem

kleinen Wind (pequeño aire); der 'huaytay' ist von einem starken Wind (fuerte aire)."

Bei der 'quedada' waren sich meine Informanten darüber einig, daß diejenigen, die an ihr leiden, keine Seele mehr haben. Sie wird von einem schlechten Ort, bzw. von einer dort ansässigen Macht festgehalten.

Meistens sprachen meine Informanten in diesem Zusammenhang von dem 'ánimo' oder 'esiritu'. Beide Ausdrücke kann man am besten mit 'Geist' oder 'Seele' übersetzen.

Im gleichen Sinn nannten 14 Informanten das Blut des Kranken, das ausgesaugt wird. "Der Teufel packt sie (...) er saugt ihnen das Blut aus, er verbraucht es", meinte Maria Julia Acosta, und Alejandro Pinedo Espinoza, auch aus Llanupacha, sagte: "Der schlechte Ort saugt einem das Blut aus." "Das Blut wird zu Wasser", glaubte Rafael Cruz Rojas aus Poro Poro.

Der Puls oder die Kraft eines Menschen wurden ebenfalls mit dem 'ánimo' gleichgesetzt. So sagte die Großmutter von Samuel Huaman aus Llanupacha: "Der 'ánimo' ist der Puls." Venzeslau Castañeda aus El Cedro meinte: "Man verliert den Geist, das ist die Kraft eines Christen."

Wie oben erwähnt, wird die Seele von schlechten Orten oder dort lokalisierten Mächten zurückgehalten. Dies erwähnten 53 Informanten. 'Ogoles' wurden 14 mal erwähnt. Es handelt sich hierbei um die Gräber der Vorfahren, die Marcus Cotrina aus Llanupacha beschrieb: "Oben in den Bergen sind die 'gentiles' sitzend begraben, in Löchern in der Erde mit Steinen außen herum."

Berge, Brunnen oder Quellen bezeichneten je 12 Informanten als schlechte Orte. Weiter wurden Flüsse, Seen und deren Ufer, Büsche, Felder, Schluchten und Felsbrocken genannt. Diese Orte seien vom Teufel verzaubert, hätten ein Gespenst

oder enthielten Reichtümer, Mineralien, Gold oder Silber. 'Duende' oder Teufel sollen dort hausen.

Von den Reichtümern oder den Knochen der Ahnen wehen schädigende Winde, 'antimonia' oder 'malos vientos' genannt. Sie oder die Orte sollen sich der Seele des Kranken bemächtigen.

"Der Ort hat wohl ein Gespenst und das bemächtigt sich der Seele", meinte Demetrio Sanchez aus El Cedro. Segunda Rosa Rojas sagte: "Man bleibt (se queda) an den Plätzen, an denen es Mineralien gibt, Plätze, die 'antimonia' haben." "'Antimonia' ist ein Gas, eine 'aire fuerte', die Schaden anrichtet", ergänzte Segundo Albaran Tirado aus El Cedro. "Es gibt Berge, die Mineralien haben. Von denen mit Reichtümern kommt eine Luft (aire), das 'antimonia'. Von Gold und Silber kommt es. Wenn es von einem goldenen Idol kommt, dann stirbt der Kranke, dann wird er nicht mehr gesund. Ist sie aber von einem silbernen, dann kann man ihn noch heilen", berichtete Juana Tirado Vargas und José Sanchez Quiroz, beide aus El Cedro, sagte: "Das 'antimonia' zieht den Geist weg."

Venzeslau Izquierdo Melendez glaubte: "Ein wilder Brunnen frißt die Kinder ganz auf. Er hat dann den Geist."

"Der Teufel, das 'duende', verfolgt die Kinder, die möchte sie mitnehmen. Die haben dann die Seele des Kindes", erklärte Victor Raul Melendez. Alejandro Pinedo Espinoza, der wie beiden zuvor genannten aus Llanupacha kommt, meinte: "Der Teufel kommt und fischt die ganze Person."

Juan Pinedo Avanto erwähnte Schlangen in der Entstehung der 'quedada': "Der 'huaytay' ist von den schlechten Orten, den 'ogoles' oder den Wassertümpeln, wo das 'duende' haust. Auch die Schlangen in den Wassertümpeln packen die Leute, deren Seelen."

In der Pathogenese der 'quedada' spielen zwei Faktoren zu-

sammen: Der schlechte Ort oder die an ihn lokalisierte Macht, die die Seele des Kranken festhält und die Konstitution des Kranken. Konstitution bedeutet hierbei einen psychischen und physiologischen Zustand, der zu einer Erkrankung an einer 'quedada' prädisponiert.

Mutlosigkeit oder Feigheit nannten 13 Informanten als solche prädisponierenden Momente. "Beim Durchqueren von Flüssen, von stillen Weiden oder Felsabhängen; wenn einer wenig Mut, wenig Tapferkeit besitzt, dann bleibt die Seele dort", sagte Segundo Leiva aus Llanupacha.

Andrés Armas Llave berichtete von einem, als schlechten Ort bekannten Berg: "Der Chimbayoc mag die, die eine schwache Seele haben".

Auch Kinder seien für eine 'quedada' anfälliger, so 17 Informanten. Einen Grund nannte Maria Segunda Chavarria aus El Cedro.: "Die Babys haben einen schwachen Geist."
"Am schlimmsten ist es, wenn die Säuglinge schlafend an einem schlechten Ort vorbeigetragen werden", berichtete Rosa Avanto Espinoza aus Llanupacha.

Den Schlaf als weiteren begünstigenden Faktor nannten 6 Informanten. "Wenn man an einem schlechten Ort, an einem Ort der einen kräftigen Luftzug (fuerte aire) hat, schläft, dann raubt er einem die Seele", erzählte Pelayo Castaneda aus El Cedro.

"Jeder Ort an dem man schläft, kann einem die Seele wegnehmen", erweiterte Gerado Ruiz aus Llanupacha.

Sieben Informanten sagten, ein Schreck begünstige die Entstehung einer 'quedada'. "Wenn man an einem üblen Ort erschrickt, dann bleibt die Seele dort zurück", so Versael Vargas aus El Cedro.

Die Macht der 'schlechten Orte' ist zu den 'horas malas' (s. 2.4.2.1) am größten.

Um eine bessere Vorstellung zu geben, folgen nun einige Erklärungen meiner Informanten in zusammenhängender Form.

"Man bleibt ohne Seele, wenn man an schlechte Orte geht und einen schwachen Geist hat, wenn man schlimm erschrickt, manchmal auch, wenn man stürzt oder irgendeine schlimme Sache sieht. Irgendein Tier oder der Teufel wird es schon sein, der die Seele ergreift. Die Seele hat man nicht mehr, die ist an dem schlechten Ort. Ja wenn man ohne Seele ist, dann geht's los mit der Krankheit" erzählte Segundo Pita Avanto aus El Cedro.

"Die Kranken, die haben ihren Geist nicht mehr", erzählte Segundo Tirado aus Llanupacha, "der bleibt an dem Ort, wo man erschrickt, an den schlechten Plätzen, in den 'ogoles'. Auch ein Berg saugt sie aus, frißt das Blut und dann ist man ohne Blut."

"Der 'huaytay' kommt von den schlechten Orten, den Wassertümpeln. Die Seele bleibt an diesen Plätzen. Der Berg Cativo fraß früher die kleinen Kinder; meine Großmutter erzählte dies meiner Mutter. Der Berg Quinua ist auch ein schlechter Berg, auch er frißt die Menschen. Wenn einer an solchen Orten schläft, dann packt der einen, hält die Seele gefangen", berichtete Rosa Avanto Espinoza aus Llanupacha.

"Wenn einer einen 'huaytay' hat, dann bleibt die Seele draußen auf dem Feld, an den schlechten Orten. Der Berg Quinua ist ein schlechter Ort. Am gefährlichsten ist er zu den schlechten Stunden das ist um sechs Uhr abends, um Mitternacht und am Mittag. Um die Zeit gehen die Winde von den Bergen aus. Auch das 'duende' und der Teufel können bei Menschen einen 'huaytay' machen. Der Böse fischt die Leute und schon haben sie keine Seele mehr", erzählte mir Alejandro Pinedo.

4.5.1.3 Therapie

Diagnosestellung und Therapie sind bei 'quedada' und 'pachachari' verknüpft. So haben die diagnostischen Reinigungsrituale eine therapeutische Wirkung. Die einzelnen Maßnahmen sind in 4.3. beschrieben. Das Fühlen des Pulses hat keinen gleichzeitigen therapeutischen Effekt.

Die folgende Tabelle gibt die Häufigkeit, mit der die diagnostischen Methoden von meinen Informanten erwähnt wurden, wieder.

	pachachari	quedada
Pulsfühlen	20	25
limpia del cuy	5	8
limpia del huevo	9	17
limpia del alumbre	23	40

Tabelle 4.2: Die Häufigkeit der diagnostischen Methoden bei 'pachachari' und 'quedada'

Die therapeutischen Methoden, die bei 'pachachari' oder 'quedada' gebräuchlich sind, unterscheiden sich wesentlich. Beim 'pachachari' werden meist reinigende Handlungen durchgeführt. Bei der 'quedada' steht die Rückführung der abwesenden Seele im Vordergrund.

Wie schon eingangs erwähnt, berichteten sechs Informanten, bei einem 'pachachari' seien die gleichen Maßnahmen wie bei der 'quedada' auszuführen, falls die sonst übliche Behandlung keinen Erfolg zeige.

Bei 'pachachari' werden am häufigsten 'sobas', Einreibungen und 'baños', Waschungen durchgeführt. Sie wurden 38 bzw. 29 mal genannt.

Behandelt wird meist im Freien, auf dem Feld. Die Therapie kann aber auch im Haus stattfinden. Der nackte Kranke wird mit einer Abkochung aus verschiedenen Pflanzen abgerieben. Die Überreste von 'baño' oder 'soba' werden häufig an besondere Orte geworfen. Orte, an die weder Tiere noch Menschen gelangen, wurden 26 mal genannt. Fünfmal ließen meine Informanten, die Reste an einer Wegkreuzung oder an einem Hauptverbindungsweg liegen. Vier Informanten warfen die Überreste in Richtung der untergehenden Sonne und jeweils zwei in das Feuer oder in einen Ameisenbau. Einer der Befragten achtete darauf, daß die Sonne nicht auf die Reste scheint.

Serena Griminez Castañeda aus El Cedro "(...) wirft die 'soba' an einen Ort, an den niemals die Sonne oder Menschen hinkommen. Wenn die Sonne dorthin scheint, steigt das Fieber des Kranken." Manuel Quiroz aus El Cedro berichtete: "Man läßt die 'soba' an der Kreuzung zweier Wege fallen. Die erste Person, die vorüberkommt nimmt die Krankheit mit. Man muß die 'soba' so hinwerfen, daß keiner sie sieht, denn wenn einer daraufschlägt, dann verschlechtert sich die Krankheit."

"Das Zeug von der Reinigung wirft man an einen Platz, an den kein Mensch hinkommt. Der 'pachachari' ist ein reiner Wind (puro aire), der geht über und kann den Personen schaden, die vorübergehen", erzählte Horacio Armas aus El Cedro.

13 Informanten berichteten ausdrücklich, die Krankheit werde durch die Überreste der Reinigung übertragen. Acht glaubten, Schlagen oder Treten dieser Überreste verschlechtere die Erkrankung.

Torres Ramirez und Venzeslau Castañeda hielten die Einreibungen bzw. die Waschungen für 'heiße' Heilmittel. Catalina Aranjó und zwei weitere Informanten erachteten die Waschungen als 'kalte' Therapie.

Nach dem Abreiben oder Waschen wird der Kranke warm angezogen, damit er schwitzt, erzählten 14 Informanten. Sieben kleideten ihn nach erfolgter Behandlung neu an.

"Man zieht das Kleine mit neuen Sachen an, die alten Kleider wirft man auf's Dach. Am siebten Tag kann man sie da wieder 'runterholen. Das Kind wickelt man kräftig ein, so daß es schwitzt", sagte Andrés Llave Armas aus El Cedro.

17 Informanten führten die Behandlung dreimal durch und 31 nur dienstags und freitags.

26 Informanten erwähnten, die bei der Behandlung verwendeten Pflanzen würden stinken.

"Die Pflanzen stinken, das tötet den 'pachachari'", meinte Alejandro Pinedo aus Llanupacha. "Der schlechte Geruch nimmt die Krankheit mit", so Catalina Arango; Veneslao Castañeda, beide wohnen in El Cedro, sagte: "Der 'pachachari' ekelt sich vor dem üblen Geruch, er hat davor Angst. Der Gestank jagt die Erkrankung weg."

Folgende Pflanzen wurden verwendet:

26 mal Blätter von 'frejol' (*Phaseolus vulgaris* (133: S.260) = Gartenbohne),

19 mal 'hierba de pachachari' (nicht identifiziert),

17 mal 'hierba de shingo' (nicht identifiziert),

17 mal 'ishpingos' (Früchte von *Amburana cearensis* (133: S.19)),

17 mal 'manzanilla' (*Matricaria chamomilla* (133: S.206) = Kamille),

12 mal Blätter des 'capuli' (*Prunus serotina* (133: S.277) = Kirschenart),

10 mal Blätter des 'paicco' (*Chenopodium multifidum* (133: S.78)),

5 mal Blätter der 'molle' (*Schinus molle* (133: S.308),
= Molle- oder Mastixbaum),

7 mal 'motuy' oder 'retama' (*Cassia glandulosa* (133: S.68)),

4 mal 'ruta' (*Ruta graveolans* (133: S.297) = Ranke, Garten- oder Weinranke),

2 mal Blätter von 'rocoto' (*Capsicum baccatum* (133: S.60)
= Spanischer Pfeffer),

1 mal 'ajenjo' (*Ambrosia peruviana* (133: S.13)).

Neben den aufgezählten Pflanzen werden industriell hergestellte 'Duftwasser' verwendet. 'Agua Florida', das meistgenannte, wurde 20 mal erwähnt; 'Balsamo de Buda' 16 mal, 'Dimolina' 12 mal, 'Agua de Susto' sechs und 'Los Siete Espiritus' fünf mal. Die Zusammensetzung der einzelnen Duftwässerchen ist mir unbekannt. Mit diesen Duftwässern werden die Kranken eingerieben oder sie werden der Abkochung aus den Pflanzen beigesetzt.

Asseln, die unter Steinen leben, werden zerstampft den Pflanzen zugesetzt oder mit den Duftwässern gemischt.

Die folgenden Zitate geben die Beschreibungen der oben erwähnten Therapie in den Worten meiner Informanten wieder.

"Den 'pachachari' behandelt man mit den 'sobas', die kann man an jedem beliebigen Tag vornehmen, da gibt's keine Bevorzugung. Drei 'sobas' sind zur Heilung nötig. Bohnenblätter werden zusammen mit denen von 'hierba del pachachari' zerstampft und am Feuer erhitzt. Auch ein wenig 'Dimolina' und 'Agua Florida' gibt man dazu. (...) Dann reibt man den ganzen Körper mit den Sachen ab. Hinterher wirft man sie an einen Fleck, an den niemand hinkommt. Dem Kindchen zieht man hinterher neue Kleider an, denn läuft's weiter mit den alten 'rum, dann wird's nicht besser. Asseln mit den 'Siete Espiritus' sind ein weiteres Heilmittel. Die Asseln zerstampft man und mischt sie mit 'Siete Espiritus'. Damit werden Nacken, Schläfen und Hüfte des Kindes eingerieben. Die Heilung muß man weit weg vom Haus durchführen, denn sonst verzieht sich das Übel nicht", erzählte mir Pelayo Castañeda aus El Cedro.

"Solange der 'pachachari' durch nichts kompliziert ist, kann man ihn mit drei 'baños' behandeln. Die 'molle' wird mit Blättern vom Kirschbaum und mit Bohnenblättern zum Kochen gebracht. Ein wenig 'Balsamo' und 'Agua Florida' träufelt man da rein. Der

ganze Körper des Kranken wird damit gewaschen. Dann zieht man ihn dick an, damit er schwitzt. Im Schweiß treibt's die Krankheit 'raus. Das Bad wirft man weit weg, irgendwohin, wohin keine Leute kommen, denn die Krankheit geht über, sie kann Schaden anrichten.

Immer dienstags und freitags wiederholt man die Behandlung; an anderen Tagen wirkt sie nicht", erzählte Versael Vargas aus El Cedro.

"Früher haben die Heiler den 'susto' mit 'baños' behandelt. Mit 'baños' aus 'hierba del pachachari', Bohnenblättern und Blättern des 'paico'. Mit dem Wasser aus den Kräutern haben sie die Jungs gebadet. Wenn's gut wirkte, dann beruhigte das 'baño' ganz schnell. Um 11 Uhr vormittags wurden die 'baños' gemacht. Danach hat man den Jungen mit viel Sachen dick angezogen. Das Wasser schmeißt man hinterher weg; andere haben es auch vergraben, das kann man halten wie man's glaubt. Heute reibt man die Schläfen mit etwas Watte ab. Die Watte feuchten wir mit 'Dimolina', mit 'Agua Florida' und mit 'Balsamo de Buda' an," berichtete Segundo Leiva aus Llanupacha.

Neben den beschriebenen Behandlungen, nannten acht Informanten das Blut des 'zorillo' (Skunk, *Mephisto furcata*) als Heilmittel des 'pachachari'. "Man kocht eine Suppe aus dem Fleisch des Skunks. Die müssen die Kranken essen und werden damit gewaschen. Auch das Blut des Skunks müssen sie einnehmen", berichtete Alejandro Pinedo Espinoza aus Llanupacha. Manuel Quiroz aus El Cedro erzählte: "Das Fleisch des Skunks ist besser wenn das Vieh pisst, bevor man es tötet. Das stinkt dann mehr, das ist besser für den 'pachachari', das bekämpft ihn besser."

Fünf Informanten erwähnten eine Prozedur mit Eingeweiden von Rindern bzw. Ziegen. "Den Jungen da, den haben wir in einen Rindermagen reingesetzt, in den Magen eines zuvor getöteten Ochsen. Man muß die Kleinen in dem Magen so ganz unter tauchen", erzählte José Antonio Torres Ramirez über die Behandlung seines Sohnes.

Weitere vier Informanten nannten den Hahnenkamm und dessen Blut. Faustino Gonzalez Roncal aus El Cedro erzählte: "Man schneidet den Kamm eines Hahnes ab. Mit dem Blut malt man ein Kreuz auf die Stirn des Jungen. Aus dem Kamm selber und aus Knoblauchzehen macht man eine Kette, die man dem Kranken um den Hals hängt. Innerhalb von acht Tagen wird sie gelb und trocken. So wie die Kette vertrocknet, zieht sie die Krankheit aus dem Körper. Danach wirft man die Kette weit weg, weg vom Weg."

Die häufigst genannte Therapieform der 'quedada', die 'llamada', wurde von 46 Informanten genannt. 'Llamada' leitet sich von dem spanischen Wort 'llamar' ab. Dies bedeutet rufen.

Die Ausführlichkeit in der meine Informanten die Methode schilderten schwankte sehr stark. Auch hörte ich viele verschiedene Versionen. Im Folgenden werde ich den Ablauf einer 'llamada' unter Berücksichtigung verschiedener Varianten so wiedergeben, wie ich ihn aus den verschiedenen Interviews rekonstruierte.

Die 'llamada' wird von Heilern oder Personen durchgeführt, die eine kräftige Konstitution haben, eine die nicht zu einer 'quedada' prädisponiert. "Die Heiler mit einem kräftigen Geist (ánimo) die machen die 'llamada'", sagte Alfonso Avanto Vargas aus El Cedro. In Llanupacha berichtete Gerado Ruiz Sanchez: "Die, die viel Mut haben, die holen sie raus, die mit einer dunklen Haut, denn die schlechten Orte mögen Leute mit heller Haut."

Es sind immer mehrere Personen gemeinsam, die die Behandlung ausführen. "Zwei oder drei kräftige Männer ziehen los um den Geist raus zu holen", erzählte Venzeslau Izquierdo Melendez aus Llanupacha. Melqueside Urbina aus dem selben Ort begründete: "Zu zweit oder zu dritt gehen sie gegen Mitternacht los, denn einer allein fürchtet sich."

Die Behandlung beginnt spät abends mit einer 'limpia'. Mit weißem oder farbigen Mais, Knoblauch, Zucker und 'Agua Florida' reibt der Heiler den Körper des Kranken ab.

"Den gesamten nackten Körper reinigt man. Oben am Kopf fängt man an, dann die Arme und über die Füße wird's rausgezogen", schilderte Maria Julia Acosta aus Llanupacha. "Die Sachen halten Sie in einer Hand, den Kopf in der anderen und dann machen's so", während Bistación Urbina dies sagt, macht er mit einer zur Hohlhand geformten Hand kreisende Bewegungen. "Beten müssen's dabei 'Ave Maria's und 'Vater unser'. Wenn in der Hand nichts mehr übrig ist müssen's das mit neuen Sachen wiederholen, zwei, dreimal müssen's das wiederholen."

Das gesamte Material der 'limpia' wird aufgehoben und in Kleidern des Kranken zu einem 'bollo', einer Kugel, eingebunden.

"Die Großen werden mit der Kugel rausgeholt. Die Kugel wird aus Maiskörnern, Alaun und Kleidern des Kranken gemacht. Zuvor werden die Kranken gereinigt und mit den Sachen der 'limpia' machen's die Kugel", erzählte Teolinda Vargas aus Llanupacha.

'Irande' wird eine Puppe genannt, die aus dem Material der 'limpia' und Kleidern des Kranken hergestellt wird.

"Ein 'irande', wie man's nennt, wird auch gemacht, eine Puppe ist das, so als wär's ein Christ. Da wird weißer Zucker, weißer und farbiger Mais reingetan. Die Puppe legen sie an den Ort und rufen den Namen der Person "Hier lasse ich Dir ..., hörst Du! Jetzt hör auf zu stören!" Dann kehren sie um und lassen die Puppe zurück" berichtete die Frau von Bistación Urbina.

"Um elf oder zwölf in der Nacht gehen zwei oder drei los, die ein kräftiges Gemüt haben. An den Ort gehen sie, wo die Seele geblieben ist (se ha quedadao). Gut bewaffnet gegen den Feind, damit der ihnen nicht schadet, damit die Krankheit sie nicht ergreift, ziehen sie los. Kokakauend und saufend und mit einer Machete, so gehen sie. Jedesmal wenn man hinter sich Lärm hört, schlägt man mit der Machete gegen einen Stein", erzählte Melqueside

Urbina aus Llanupacha. "Gut geschützt gegen die 'schlechte Luft' (mal aire) geht's los, mit Koka und Schnaps, 'Cañazo'. Auch mit Knoblauch. Der schlechte Geruch ist für den bösen Geist, damit er abhaut", sagte Catalina Arango aus El Cedro. Der Heiler Bistación Urbina zählte noch einige weitere Gegenstände auf: "Man nimmt einen Revolver mit und bindet sich eine stählerne Machtete oder einen stählernen Dolch um die Hüfte." Seil, Peitsche und Kleider des Kranken sind andere, notwendige Utensilien.

"Auf dem Weg muß man ganz still sein, so daß niemand einen hören kann, nicht einmal die Hunde, sonst kommt der Geist nicht zurück", betonte Claudio Arango aus El Cedro.

"An dem Platz angekommen, betet man ein 'Ave Maria...' und ein 'Vater unser...'. Es scheint, daß sich der Ort dadurch beruhigt", meinte Maria Adelaida Alberes aus Llanupacha.

"Nur der, der ruft geht bis an den Ort, die anderen halten drei bis vier Meter Abstand", äußerte Manuel Quiroz aus El Cedro.

"An dem Platz wird der 'irande' begraben. Das ist ein Tausch für den Ort. Es scheint, der schlechte Ort läßt dann die Seele frei", sagte Teolinda Urbina Vargas aus Llanupacha. Ähnlicher Ansicht ist Andres Llave Armas aus El Cedro: "Die Kugel aus Maismehl und Kandiszucker, die läßt man an dem Ort zurück. Das ist eine Brotzeit für den Teufel, damit er den Geist ziehen läßt." Sein Bruder Domingo ist anderer Meinung: "Die Kugel ist für den Geist, damit der zurückkommt."

Wie weiter unten angeführt, betrachtete eine dritte Gruppe die Kugel als Transportmedium für den 'ánimo'.

"Die Kugel trägt man an den Ort, gräbt ein Loch und legt sie rein. 'Dies bring ich Dir, damit Du den Geist von 'Fulano de tal' (ungefähr entsprechend XY) loß läßt' ruft man", wie Claudio Arango aus El Cedro berichtete und Manuel Quiroz führt fort: "An dem Ort muß man kräftig rufen: 'Los steh auf 'Fulano de tal', komm

her, komm her! Geh nach Hause!' Wenn er antwortet, dann verspürt man Furcht, so als ob jemand einem etwas antun wollte." Demetrio Sanchez aus El Cedro bemerkte dies anders. Er sagte: "Da kommen dann kleine Lichtlein zu den Kleidern des Kranken."

Auf dem Heimweg "(...) bindet man die Kleider des Kranken an einem Seil fest. Einer geht hinterher und, ein anderer zieht die Kleider. Der, der hinten dran ist, hat die Peitsche und ruft: 'Lauf! Lauf! Nach Hause!' und schlägt mit der Peitsche drauf. Im Haus angekommen verschließt man die Türen und läßt sie bis zum nächsten Tag zu", führte Segundo Albaran Tirado aus Llanupacha aus.

Rojelio Espinoza aus Llanupacha sagte: "Man macht eine Puppe aus den Kleidern des Kranken. Die Puppe zieht man hinter sich her; da ist der Geist drin. Der andere treibt ihn mit Hieben nach Hause."

"Auf dem Weg darf man sich nicht umdrehen, denn dort ist der Teufel" meinte Melqueside Urbina, und Segundo Lezama, auch aus Llanupacha, unterstreicht: "Auf dem Rückweg muß man immer nach vorn schauen, man darf sich nicht umdrehen. Wenn man's tut, dann kehrt der Geist um."

"Zu Hause angelangt, legt man die Kleider des Kranken unter dessen Füße oder unter den Kopf, der fängt dann an zu schwitzen", sagte Pelayo Castañeda aus El Cedro.

Rafael Cruz Rojas aus Poro Poro schilderte eine Variante. An Stelle der Puppe verwendete er ein Huhn. "Man nimmt in den Kleidern des Kranken ein Huhn mit. Das macht man genau um Punkt zwölf Uhr nachts. Zuvor läßt man das Huhn das Kind umarmen."

Das Vertrauen in die 'llamada' ist nicht ganz uneingeschränkt. So sagte Versael Vargas über die 'llamada': "Manchmal tut sie auch nicht gut." Pelayo Chavarria Sanchez aus Llanupacha drückt sich schärfer aus: "Die, die den Geist rausholen verlangen viel Geld und das Ganze ist nichts als Lüge." Auch Segundo Albaran Tirado aus

El Cedro war etwas distanziert, als er sagte: " Es scheint wie eine Lüge, aber es hilft."

Das Rufen des 'ánimo' von weitem ähnelt der 'llamada'. Fünf Informanten erwähnten es. Rojelio Espinoza schilderte die Methode so: "Um zwölf Uhr nachts oder auch tags ruft man den Kranken bei seinem Namen. Hier von der Hausecke aus ruft man das Kind dreimal bei seinem Namen. Man ruft in Richtung des Ortes, an dem es geblieben ist (donde se ha quedado)."
Andres Llave Armas aus El Cedro sagte: "Wenn man nicht weiß wo jemand geblieben ist, dann kann man auch von jedem beliebigen Ort aus rufen."

Die 'cashquea' ist eine grundverschiedene Therapieform. Sie wurde von sieben Informanten genannt, u.a. auch von Rojelio Espinoza aus Llanupacha. Er sagte: "Drei Zweige der 'Zarza' (= Zarzaparilla = Smilax sps. (146 BdII 120)) legt man in's Feuer. Damit fährt man über den Kopf und ruft: 'Verbrenne 'huaytay' Verbrenne!' und versengt ein wenig die Haare. Die Zweige wirft man danach in Richtung der Sonne."

Etwas anders schilderte Rosaria Serena die Therapie: "Man reinigt den Kranken mit einer 'cashca' (= glühendes Holzschelt). Mit der 'cashca' fährt man über den Kopf und macht ein Kreuz. Dann schmeißt man das Stück in Richtung des Brunnens, wo die Seele ist."

Bei einer anderen Therapie werden dem Kranken, mit den rußgeschwärzten Steinen der offenen Feuerstelle, 'tulpías' genannt, Kreuze auf die Stirn gemalt. Fünf Informanten kannten dies. "Mit den drei 'tulpías' malt man ein Kreuz auf die Stirn des Kranken", sagte Grimines Serena Castañeda aus El Cedro.

Die Methode mit dem Topf nannten vier Befragte. "Man muß die Kinder in einen neuen Topf stecken", berichtete Maria Soraida Avanto aus El Cedro. "Neben der Feuerstelle stecken wir den Kopf des Kindes in den Topf und warten bis es drin dreimal ge-

schrien hat. Dann decken wir den Topf mit dem Hut zu und tragen ihn, so auf den Boden klopfend und das Kind hinter her. Dabei rufen wir: 'Komm!Komm! Bleib nicht dort. Komm hier her!' Dabei darf man sich nicht umdrehen, denn sonst kehrt der Geist nicht zurück."

Die Bevölkerung der Region Ichocán-San Marcos ist sich darüber einig, daß die Behandlung von 'quedada' und 'pachachari' nicht von einem Arzt ausgeführt werden kann. Keiner meiner Informanten beantwortete die dahingehende Frage positiv.

- Einen Grund nannte Andrés Llave Armas aus El Cedro: "Der Doktor kennt die 'quedada' nicht. Er behandelt nur mit Spritzen. Die Spritzen verschlechtern die 'quedada'. Das Pulsfühlen kann er auch nicht . "Wir gehen nicht zum Doktor. Wenn jemand eine 'quedada' hat, dann sagt er, er sei anämisch oder habe eine Lungenkrankheit. Die versucht er dann zu behandeln, aber das geht nicht", sagte Gerado Ruiz Sanchez aus Llanupacha.

4.6.1.4. Differentialdiagnostische Überlegungen

Die angegebenen Symptome von 'pachachari' und 'quedada' können Ausdruck zahlreicher Erkrankungen sein.

Akute, viral oder bakteriell bedingte Gastroenteritiden können sich so äußern. Amöbiasis und Giardiasis rufen ähnliche Symptome hervor und können auch chronische Durchfälle verursachen. Intestinale Tuberkulose, Karzinome, Polypen des Dickdarmes, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa und andere Krankheiten mit Malabsorptionssyndrom können eine chronische Diarrhoe bedingen. Auch Hepatitiden rufen während ihres Prodromalstadiums gastro-intestinale Symptome wie Übelkeit, Leibschmerzen und Diarrhoen hervor.

Bei Kindern können grippale Infekte, Otitis media oder Mastoiditis zu Durchfällen Anlaß geben.

Der starke Gewichtsverlust, der bei 'pachachari' und 'quedada' beschrieben wird, mag Ausdruck eines Malabsorptionssyndroms, einer fortgeschrittenen Tuberkulose oder eines anderen chronisch, entzündlichen Prozesses sein. Er kommt auch im Rahmen einer Tumorkachexie, eines juvenilen Diabetes mellitus oder einer floriden Hyperthyreose vor.

Eine vorbestehende Mangelernährung, bei der es zu Abwehrschwäche und damit häufiger zu Gastroenteritiden kommt, wird bei Kindern sicher im Zusammenhang mit den Durchfällen als 'pachachari' interpretiert. Durch die Diarrhoen wird die bestehende Mangelernährung noch agraviert.

Auffällig sind die zahlreichen psychischen Symptome. Sie haben zum Teil depressiven Charakter, wie die Schlaflosigkeit oder die Antriebsarmut.

Oft dürften sie auf eine traumatische Neurose zurückzuführen sein. Diese Möglichkeit diskutiere ich weiter unten.

Bei Kindern wird eine psychische Genese des Krankheitsbildes häufig sein. Hinweis hierfür sind die von meinen Informanten genannten auslösenden Momente: Die Trennung von einer nahestehenden Person und das Abstillen. Das Abstillen ist jedoch nicht nur ein psychisches Trauma. Auch die Gefahr an einer Infektion zu erkranken wird für das Kind größer: Mit dem Abstillen fällt die vermehrte Aufnahme normaler, bakterienbesiedelter Nahrung zusammen. Gleichzeitig sinkt die Aufnahme von Abwehrfaktoren durch die Muttermilch. Beides erklärt eine erhöhte Infektanfälligkeit.

Ein Schreck, wie er ja von allen meinen Informanten in der Genese des 'pachachari' genannt wurde, mag als psychisches Trauma zu dem erwähnten Krankheitsbild bei Kindern führen.

4.5.1.5 Krankengeschichte

Die im Folgenden dargestellten Krankengeschichten sollen verschiedene Situationen schildern, die von meinen Informanten als Auslöser für eine 'quedada' genannt wurden. Soweit dies möglich ist, stelle ich sie in ihrem lebensgeschichtlichen Zusammenhang dar.

Ich gebe nur die Initialen der Namen der Kranken wieder. Die vollen Namen sind mir bekannt.

R.B.S. aus Ichocán

R.B.S. ist 63 Jahre alt. Er wohnt mit seiner dominanten Frau in einem unauffälligen Haus in Ichocán. Mit ihr zusammen hat er vier Kinder im Alter von 27 bis 35 Jahren. Eine Tochter ist Lehrerin in Chancay einem ca. 3km entfernten Dorf und lebt ebenfalls in Ichocán. Seine anderen Kinder wohnen in Lima und Trujillo.

R.B.S. besitzt einige Äcker, von denen er in ertragreichen Jahren den Lebensunterhalt der Familie bestreiten kann. Zusätzlich arbeitet er noch als Tagelöhner.

Die 'quedada' an der er erkrankte liegt ca. 6 Jahre zurück. Von R.B.S. selbst konnte ich hierzu kaum Auskünfte erhalten. Seine Frau jedoch berichtete hiervon. Das Ereignis, das sie als auslösend betrachtete, war ein Sturz. Er ereignete sich auf dem Weg zur Aussaat von Mais in einem Bachbett. Dort stürzte R.B.S. so unglücklich, daß ein Großteil des Saatgutes, welches er in einem Sack trug, in den Bach fiel und verloren ging. Kurze Zeit später fühlte sich R.B.S. sehr schwach, bekam Durchfälle, Kopfschmerzen und erlitt einen starken Gewichtsverlust. Nachts schlief er nur sehr schlecht und unruhig; oft fuhr er im Bett auf. Tagsüber ging er nicht seiner Arbeit nach, hielt sich meist im Haus auf. Er verhielt sich seiner Frau gegenüber abweisend, sprach wenig und stöhnte auffallend. Nach eineinhalb Wochen führte seine Frau eine 'limpia con alumbre' aus. In der Form, die der Alaun in der Glut annahm, glaubte sie den Bach wiederzuerkennen in dem ihr Mann gestürzt war. Sie veranlaßte daraufhin eine 'llamada'

die von einem Heiler ausgeführt wurde, der während meines Aufenthaltes in Ichocán verstarb.

Ihr Mann sei daraufhin wieder genesen.

O.U. aus La Chilca

Die Rekonstruktion dieser Krankengeschichte erfolgte auf der Basis von vier Interviews in der Zeit vom 17. Dezember 1979 bis 3. Januar 1980. Eines führte ich mit dem Kranken, O.U., und seinem Vater, die anderen drei mit dem Bruder von O.U., Bisitaci6n Urbina, dem Heiler, und dessen Frau.

O.U. ist 35 Jahre alt und der älteste von drei Brüdern. Er bewohnt mit seiner Familie ein für die Gegend typisches Haus, das von dem seiner Eltern ca. 100 m entfernt ist.

Zusammen mit seiner Frau, mit der er seit 12 Jahren verheiratet ist, hat O.U. vier Söhne im Alter von zwölf, acht, sechs und vier Jahren. Die beiden Ältesten besuchen die Schule in San Marcos.

O.U. besitzt nur wenig Land. " 'Chacras' (Felder) habe ich nur sehr wenige", sagte er. "Wenn's ein gutes Jahr ist, dann reicht's uns. Jetzt aber haben wir gar nichts." O.U. fährt deshalb alljährlich an die Küste um auf den dortigen Reisplantagen als Saisonarbeiter ein wenig dazuzuverdienen.

Die Dürre, die seit drei Jahren herrschte, traf O.U. besonders hart, da seine Felder in der trockensten Zone der Region liegen. "Jetzt müssen wir unsere Lebensmittel kaufen, denn von der 'chacra' haben wir gar nichts geerntet, da es so trocken ist; es will einfach nicht regnen." Das Geld um das Lebensnotwendige einzukaufen erarbeitete er sich als Tagelöhner: "In der Nachbarschaft arbeitete ich, habe ihnen geholfen." Zuletzt arbeitete O.U. von März bis Dezember 1978 auf den Reisplantagen. "Ja, so ist unser Leben. Ich brauche irgend etwas um mich und meine Familie zu unterhalten. Dieses Jahr konnte ich nicht einmal auf die Plantagen gehen, da ich krank wurde." Da die Küstenflüsse wegen der Dürre viel weniger Wasser transportierten als üblich, lag auch ein Teil der Reisplantagen brach, so daß weniger Arbeiter eingestellt wurden.

Die Krankengeschichte von O.U. begann am 25.9.1979, einem Tag, an dem er mit seiner Frau Brennholz holen ging. "Ich holte meine 'leñita' (Diminutiv von leña = Brennholz), denn hier gibt es kein Brennholz." Auf dem Rückweg, beim Queren des Rio Cajamarca, stürzte seine Frau. "Beim Durchqueren des Wassers - nun sie war ja schon immer ein halber Feigling gewesen, niemals querte sie das Wasser - da wurde sie plötzlich wie besoffen und stürzte mitten im Wasser. Und ich, um sie wieder aufzuheben hab' ich mich niedergekniet. Das Wasser reichte mir bis hierhin, bis zum Hals, und hat auch mich umgeschmissen. Das Wasser war ganz wild. Ja, danach sind wir spät aufgebrochen und gingen, gingen so dahin. Wir mußten an einem schlechten Ort, einem Berg, vorbei. Und als wir an dem Berg ankamen, da wurde es auf einmal dunkel, so wie um Mitternacht, nicht einmal die Hand sah man mehr, gar nichts mehr. Es wurde völlig dunkel als wir an diesem Berg ankamen. Auch begann es in Strömen zu schütten", schilderte O.U. den Vorfall. Bisitaci6n Urbina, der Heiler, der O.U. behandelte, fügte noch einige Details hinzu: "Dieser große Berg, der Berg Pogot, ist ein schlechter Berg. (...) O.beschreibt, daß ein Pauca-Baum auf der einen Seite des Weges war und der Berg auf der anderen. (...) Der Pauca-Baum ist schlecht."

An der so bezeichneten Stelle verlor O.U. plötzlich den Weg. Er beschrieb dies wie folgt: "Wir sind dahin gekommen und da gab es auf einmal keinen Weg mehr; der (wohl der Berg, A.d.Verf.) hat den Weg verschlossen. Daraufhin sagte ich zu meiner Frau: 'Nun da gibt's keinen Weg mehr. Den wird er wegen der schlechten Stunde (mala hora) verschlossen haben.' Wir haben keinen Weg mehr gefunden. Da hab' ich zu meiner Frau gesagt, weil's ja noch einen anderen Weg gibt: 'Drehen wir um! Laß uns zurückgehen! Weiter hinten gibt es noch einen Weg.' Und wir gingen zurück und sind wieder am Fluß angekommen, da klarte es auf. Man sah wieder und kein Regen. Nur an diesem Ort, an dem Berg, hat es geregnet, nirgendwo sonst." Viel drastischer, auf den Knien rutschend und mit den Händen nach dem Weg tastend, schilderte der Bruder von O.U. die Situation.

"Nein erschreckt habe ich mich nicht, nein überhaupt nicht. Wie gesagt, einen Schrecken habe ich keinen gehabt. Sicherlich hat sich mein Geist (*espirítu*) oder irgendeine Sache erschreckt; ich aber war stark. (...) Die Luft (*el aire*) des Berges war es oder irgendeine Sache wird es schon gewesen sein. 'El aire' ist - wie kann man das sagen - 'el antimonio' (das Antimon) des Berges, 'malos vientos' (schlechte Winde) besser gesagt. Das ist es was uns ergreift, aus diesem Motiv kommt die Krankheit zu uns. Diese 'aire' (Luft)ergreift den '*espirítu*' (Geist)."

Kurz nach diesem Ereignis setzte die Krankheit mit Fieber und Kopfschmerzen ein. Füße, Knie, Schienbeine und Hände taten weh. O.U. litt unter Schwindel und nahm an Gewicht ab. "Fünf Tage danach kam die Krankheit mit Fieber, die Schienbeine wurden weich. Bis heute sind sie nicht in Ordnung, sie schmerzen. Die Füße, die Knie und die Hände taten weh. Ich konnte nicht laufen, ich torkelte, fiel um. Ich trocknete völlig aus, das heißt, ich nahm viel ab.

Ich war die ganzen zwei Monate im Bett und hatte Kopfschmerzen. Schwindlig war mir auch; ich konnte nicht gehen. Ich bin immer noch nicht in guter Verfassung; ich kann immer noch nicht gut arbeiten. Das hier ist nicht meine Farbe, ich habe eine kräftige Farbe. Aber jetzt bin ich halb gelb." Die Fragen nach Diarrhoe, Erbrechen und weißem Stuhlgang verneinte O.U.. Obwohl er bemerkte, er sei 'halb gelb', lag kein Ikterus vor.

Nachts fuhr er im Bett auf und erschrak im Schlaf. Er träumte von einer Frau, die von einem Stier mit erhobenem Schwanz verfolgt würde: "Ich träumte von einer Frau, die einen Stier hatte. Und dieser Stier der rannte. Ich sah ihn wie er mit erhobenem Schwanz rannte. Er verfolgte die Frau so mit erhobenem Schwanz. Während meines Traumes schwitzte ich; am ganzen Körper lief mir der Schweiß runter. Des nachts lag ich so da und schaute und tags... den ganzen Tag war ich wach. Ich habe überhaupt nicht geschlafen."

"Die ganzen zwei Monate lag er im Bett, ruhte sich aus. Seine Geschwister machten die Feldarbeiten während seiner Krankheit. Seine Frau war ganz besorgt um ihn und machte alle Sachen für ihn", ergänzte sein Vater die familiäre Situation in der sich O.U. befand.

"Einen Monat später gingen wir zum Heiler (al medico), damit der mich heile", sagte O.U. . Die Frau von Bisitaci3n Urbina schilderte wie der Vater von O.U.kam und den Heiler um Hilfe bat: "Sein Vater kam und suchte den 'curioso'. 'Los gehen wir', sagte er. 'Tu' mir den Gefallen. Den Alaun haben wir schon gekauft. Los gehen wir, damit Du die 'limpia' machst. Ich zahle 1000 Soles!"

Der Heiler "(...) fühlte den Puls. Im Puls fand er was für eine Krankheit es war", berichtete der Vater. "O. está quedado (leidet an einer 'quedada')", diagnostizierte der Heiler. "Wenn einer an einer 'quedada' leidet (está quedado), dann spielt der Puls", ergänzte er und markierte auf Handteller und Unterarm ein etwa 15 cm langes Oval um anzudeuten, in welchem Bereich der Puls wandert.

"Die 'limpia' machte ich in seinem Haus. Während der 'limpias' war er im Bett. Danach durfte er zwei Tage lang nicht an die Luft. Wenn einer danach an die Luft geht, dann hat das ganze keine Wirkung; das tut nicht gut. Nun das bleibt dann das selbe. Drei 'limpitas' (Diminutiv von limpia) machte ich mit dem Alaun." Der Heiler führte die 'limpias con el alumbre' so wie in 4.3.2.2. geschildert aus.

"Wir, (die Familienangehörigen von O.U.; A.d.Verf.) wie wir beisammen waren, machten gar nichts während der 'limpias'", erzählte der Vater.

Weiter berichtete der Heiler wie er zur Behandlung von O.U. eine 'llamada' ausführte: "Den 'espirítu' (Geist) von O. habe ich zusammen mit seinem Schwager, Don Paresio, gerufen. Der bot sich an, mich zu begleiten: 'Wenn der eine 'quedada' hat', sagte er, 'Vetter, mir macht es Spaß, Koka zu kauen (echar el bolo) eine Zigarette zu rauchen und einen kräftigen Schluck zu nehmen - Du, dann nimmst Du mich mit, um ihn wieder raus zuholen' - der schien mir ein toller Bursche (bien machazo) zu sein - 'Wir müssen dahin, zu dem Berg gehen. Los gehen wir Vetter', sagte er mir. 'Sei ein guter 'cholazo' (Augmentativum von cholo)! Los gehen wir zu dem Berg um ihm den 'espirítu' von O. zu entreißen!' Auf die Art, schäkernd, hat er mich gefragt. Ein toller 'cholo' ist er", schilderte Bisitaci3n Urbina, sichtlich amüsiert, wie sich der Schwager von O.U. anbot, mit ihm zusammen die 'llamada' auszuführen. Auch bewunderte er seinen Mut, denn eine 'llamada' ist nicht ungefährlich: Der schlechte Ort kann denen, die eine 'llamada' ausführen, den Geist rauben.

O. lag während der 'llamada' im Bett, wie der Heiler berichtete. Ausführlich zählte er die Gegenstände auf, die er während des Rituals bei sich trägt, und berichtete, wie er es ausführte: "Zu zweit oder zu dritt, kräftig betrunken und mit viel Knoblauch, Zigaretten und einem kräftigen Schluck, geht man los. Der Ort, an den man geht, um den Geist rauszuziehen, da kann einer auch zurückbleiben (quedarse d.h. an einer 'quedada' erkranken; A.D.Ver.). Um zwölf Uhr nachts muß man los gehen. Zu dieser Stunde ist man so halb an dem Berg dran und wartet bis es zwölf Uhr nachts ist. (...) Eine stählerne Machete trägt man hier an der Hüfte. Wenn einen der Böse zu belästigen anfängt, dann darf man sich nicht umdrehen, sondern dann machen Sie es mit der Machete so": Er schlägt mit einem Stecken, den er gerade in der Hand hielt, gegen einen Stein. "Da funkt's dann in der Nacht. Zu dem Berg nimmt man sich auch ein Paket aus etwas weißem Mais, etwas schwarzem Mais, einigen Gerstenkörnern und etwas Kandiszucker mit. Und dann, schauen Sie, nimmt man die Kleider und macht eine Puppe daraus, so als wäre es ein Christ, eine Stoff-

puppe. In die Arme gibt man Kandiszucker. Den steckt man auch in die Beine. Und hier", er zeigte auf seinen Bauch und Brustkorb," hier stopfen Sie den Mais rein, und so gehen Sie zu dem Berg: 'Berg, Du gibst mir jetzt den Geist von 'Fulano de tal' (könnte mit XY übersetzt werden)! Hier ist Deine Ware (encargo). ' Dann lassen Sie die Puppe dort und nehmen den Geist mit. (...) Man hat eine Jacke, eine Hose oder ein Hemd (des Kranken, A.d.Verf.) bei sich, das bindet man an ein Seil. Und die anderen hinterher. Mit Peitschenschlägen treibt man ihn (den Geist des Kranken, A.d.Verf.). 'Lauf,' man ruft ihn bei seinem Namen, 'Hör' jetzt, lauf! Komm mit! Bleib nicht hier! Man darf sich dabei nicht umdrehen, denn der Böse verfolgt einen. Einen Schwachen, einen mit schlappem Körper, solche holt er sich."

Am 21. Dezember 1979, an dem Tag, an dem ich das Interview mit O.U. führte, hinterließ er bei mir den Eindruck eines gesunden Mannes. Nur seinen Angaben war zu entnehmen, daß er sich noch nicht ganz wohl fühlte.

R.R.U. aus El Cedro

R.R.U. ist 15 Jahre alt. Er erkrankte im August 1979 an einer 'quedada'. Von Bisitaci6n Urbina, seinem Onkel, der ihn auch behandelte, erfuhr ich von seiner Krankheit. Das Interview fand am 28. Dezember statt.

Mit seinen Eltern und den anderen 5 Geschwistern, die 1/2, 9, 10, 11 und 13 Jahre alt sind, wohnt er in einem Haus an der Straße von San Marcos nach Ichocán. Sein Vater besitzt 1/2 ha Land und muß zusätzlich als 'partidario' (s. Fußnote bei F.T.) Land bestellen. Als ältester Sohn mußte R.R.U. seinem Vater ständig bei der Feldarbeit helfen.

R.R.U. besuchte seit 3 Jahren die Schule, hatte aber starke Lernschwierigkeiten. Er klagte über ständige Kopfschmerzen während der Schulzeit und war bedrückt, daß seine Mitschüler und seine Geschwister, soweit sie die Schule besuchten, leichter lernten als er.

Im Juli 1979 mußte er die Schule verlassen. Immer wieder, wenn er seine Schulkameraden treffe, werde er traurig, weil er nicht so wie sie lernen könne.

Den Beginn seiner Erkrankung gibt er im August an. Sein ganzer Körper habe sich schwer angefühlt, Durchfall und Bauchschmerzen habe er gehabt. Seine Mutter berichtete auch von Fieber.

Nachts sei er wegen jeder Kleinigkeit aufgeschreckt. An Einzelheiten konnte er sich nicht erinnern. Auch ein auslösendes Ereignis war ihm nicht Erinnerungswürdig. Irgend ein schlechter Ort, irgend etwas werde es schon gewesen sein, meinte die Mutter. Bistación Urbina, der zu Besuch kam, sah ihn und stellte die Diagnose einer 'quedada'. Er führte eine 'limpia con alumbre' aus. Hierbei war die ganze Familie anwesend.

Danach habe er stark geschwitzt und die ganze Nacht störungsfrei geschlafen. Am nächsten Tag bekam er noch ein Abführmittel, 'Leche de magnesia'. Bald darauf sei es ihm besser gegangen. Insgesamt war er acht Tage lang krank.

Noch am Tag des Interviews bedrückte es ihn, nicht mehr in die Schule zu gehen, und sein Vater schlug ihm vor, es im nächsten Jahr erneut zu probieren.

F.R. aus Mangallana

Das Gespräch mit F.R., bei dem auch ihr Mann anwesend war, fand im Dezember 1979 statt. Damals lebten die beiden seit vier Jahren in Mangallana, wo sie zwei Hektar bewässerten Landes gekauft hatten und Mitglieder der Comunidad Campesina geworden waren. Der Ehemann ist Präsident der Comunidad Campesina und hält sich deshalb häufig in Cajabamba, einer fünf Autobusstunden entfernten Stadt, auf.

Als ihr Mann gerade das Haus verlassen hat, berichtete mir F.R., daß sie in seiner Abwesenheit oft Angst habe, er könne sich in eine andere Frau in Cajabamba verlieben.

F.R. hat mit ihm vier Kinder zwischen acht und einem Jahr. Sie befand sich damals nach der Höhe des Fundus uteri, der von Nicolás Burquel palpirt wurde, in der 16. Schwangerschaftswoche. Pathologische Befunde konnten nicht erhoben werden.

Sie hatten nur einen Sohn, worüber der Vater ausdrücklich enttäuscht war. Während der 3. Schwangerschaft seiner Frau konsultierte der Ehemann eine 'matrona', eine traditionelle Geburtshelferin, die ihm die Geburt eines Sohnes voraussagte. Es enttäuschte ihn, daß die Weissagung nicht eintrat.

1974 war F.R. schon einmal an einer 'quedada' erkrankt, wobei ein Sturz in einem Fluß auslösend war. Nach der Therapie durch einen 'curioso' bildeten sich die Symptome zurück.

1978 erlitt sie zum zweiten Mal eine 'quedada'. Den genauen Zeitpunkt konnte ich nicht erfragen.

Der Ehemann befand sich damals gerade in Cajabamba, und F. R. war um seine Treue besorgt. Ihr Schwager lud sie zu einem Besuch in Tamberia, einem zwei Wegstunden entfernten Dorf, ein. Zunächst lehnte F.R. ab, da sie Diebstähle befürchtete und die Haustiere nicht allein zurücklassen wollte. Dennoch konnte sie ihr Schwager überreden.

Auf dem Rückweg durchquerte sie mit dem Pferd einen Fluß. Dabei scheute das Tier und sie stürzte mit ihrem etwa 3 Monate alten Kind in den Fluß. Bei dem Unfall hätten die Wassermassen beinahe das Kind mitgerissen.

Kurze Zeit später begann die Erkrankung mit Schüttelfrost und Oberbauchschmerzen. Ihr war übel, sie hatte Durchfall und verlor stark an Gewicht. Nachts konnte sie kaum schlafen, da sie so häufig in ihren Träumen aufschreckte.

Um sie heilen zu lassen, suchte der Ehemann einen 'curioso' auf. Dieser führte drei 'limpias con alumbre' durch und rief an der

Unfallstelle den Geist von F.R. Dies geschah in einer nächtlichen 'llamada' wie ich sie weiter vorn beschrieben habe.

Daraufhin besserte sich der Zustand der Patientin allmählich.

F.T. aus Mangallana (aufgenommen im Dez. 1979)

F.T. wurde 1933 geboren. Bei seiner Geburt lebten seine Eltern getrennt. Die ersten sechs Jahre verbrachte er bei seiner Mutter. Als diese starb, wurde er von seinem Onkel mütterlicherseits aufgenommen.

Unter der schlechten Behandlung durch seinen Onkel litt er und verstand sich auch mit dessen Kindern nicht recht.

Mit 15 Jahren ging er in das Tal von Condebamba in dem er auch zum Zeitpunkt des Interviews lebte. Zunächst arbeitete er auf einer Hacienda als 'paridario'¹. 1969 nach der Agrarreform wurde er Mitglied der Comunidad Campesina in Mangallana. Heute verfügt er über 4,5 ha bewässerten Landes, was für die Gegend sehr viel ist. Gleichzeitig lebt er in einem vergleichsweise bescheidenen Haus.

Mit seiner Frau hat F.T. 8 Kinder im Alter von 1,5 bis 22 Jahren. Sein 22-jähriger Sohn lebt in Trujillo. Die 18-jährige Tochter wohnt unverheiratet mit einem Mann im Tal von Condebamba.

Das Ereignis, auf das F.T. die 'quedada' zurückführte, geschah im März 1979: Mit einem seiner Söhne befand er sich auf dem Heimweg von Lluchoyamba. Es war nachts und er trug 100 000 Soles², das Geld für zwei Stiere, bei sich.

Um zu rasten setzte er sich nieder und legte ab, als er plötzlich zwei Lichter, zwei Taschenlampen, bemerkte. Er glaubte, daß es sich um Diebe handle, die es auf sein Geld abgesehen hätten. Von großer Angst erfaßt, versteckte er schnell sein Geld unter einem Stein und brüllte die vermeintlichen Diebe an.

1 der Besitzer stellt Grund, Werkzeug und Saatgut, der 'partidario' die Arbeitskraft. Der Ernteertrag wird zu gleichen Teilen geteilt

2 etwa entsprechend dem Verdienst eines Tagelöhners in 2,5 Jahren

Einige Tage später erkrankte er. Am meisten belästigte ihn ein starker Durchfall und die nächtliche Schlaflosigkeit. Seine Frau und Kinder erzählten, daß er nachts auffuhr und schrie. Er selbst konnte sich daran nicht erinnern. Er verlor stark an Gewicht, sein Gesicht brannte. Er litt an Schwindel und 'verstopften' Ohren. Seine Knochen schmerzten ihn. Damals konnte er nicht arbeiten und selbst zum Zeitpunkt des Gesprächs fühlte er sich noch schwach.

Eine spezifische Therapie der 'quedada' veranlaßte weder er noch seine Familie.

T.C. aus San Marcos

Das Interview mit T.C. fand im Januar 1980 statt.

T.C. ist eine 56-jährige Frau, die auf mich einen kranken Eindruck machte. Sie hatte eingefallene Wangen und halonierte Augen. Während des Gesprächs wurde sie von einigen Hustenanfällen unterbrochen.

Mit ihrem Mann wohnte T.C. seit 22 Jahren in San Marcos. Dort bewirtschaften sie ein unbewässertes Feld von einem halben Hektar. Ein weiteres, bewässertes Feld von ca. 1/4 Hektar besaßen sie im Tal von Condebamba. Zusätzlich verdingt sich der Mann als Tagelöhner.

Seit etwa fünf Jahren leide T.C. unter einer 'quedada', die sie auf einen Unfall beim Pflügen zurückführte. Ein geliehener Ochse riß sich aus dem Joch los und warf sie zu Boden. Dabei zog sie sich keine schweren Verletzungen zu, fühle sich aber seit diesem Zeitpunkt zunehmend schwächer.

Sie berichtete eine starkte Gewichtsabnahme, häufige Kopf- und Bauchschmerzen sowie eine Belastungsdyspnoe. Nachts könne sie schlecht schlafen und wache häufig schweißgebadet auf. Sie hat bereits zahlreiche Heiler aufgesucht, die 'limpias con alumbre' ausführten oder versuchten, den Geist durch 'llamadas' und Opfertagen von dem Ort des Unfalls zurückzuführen.

Sie hat die Posta Medica in San Marcos aufgesucht, wo ihr Tabletten gegeben wurden, und befand sich zwei Monate in einem Krankenhaus in Trujillo.

All dies, wiederholte sie oft, habe sie nur viel Geld gekostet, ihr aber nicht geholfen.

Der Sanitäter aus San Marcos berichtete mir, daß T.C. an einer offenen Tuberkulose leide.

4.5.1.6. Literaturübersicht

Der 'susto' ist ein viel behandeltes Thema in der ethnologischen Literatur. Valdizán war einer der ersten, der sich 1911 hiermit befaßte. In dem von ihm zusammen mit Angel Maldonado 1922 herausgegebenen Buch 'La Medicina Popular Peruana' nimmt der 'susto' breiten Raum ein. Ab 1940 werden die Artikel zahlreicher.

Die mir vorliegenden Arbeiten beziehen sich auf Material aus Peru (Valdizán und Maldonado, 1922; Sal y Rosas 1958; Stein 1961; Frisancho Pineda 1978; S. Schiefenhövel 1983), Ecuador (Estrella 1977), sowie aus Mittelamerika und den Südstaaten der USA, wo die spanisch sprechende Bevölkerung am 'susto' erkrankt (Rubel 1964, Kiev 1972, Uzell 1974, Trotter II 1982).

Valdizán und Maldonado (1922) halten den 'susto' für eine Erkrankung, die oft auf die schlechte Ernährung oder verschiedene nervliche Störungen zurückzuführen sei.

Manchmal lägen auch depressive Erkrankungen vor. Ist dies der Fall, heißt es in der Provinz Cutervo im Departament Cajamarca, eine Schlucht, ein Berg oder Fluß hielten den 'ánimo' des Kranken fest.

In den verschiedenen Regionen Perus existieren unterschiedliche synonyme Bezeichnungen für den 'susto'. In Cajamarca, so

schreiben sie, heißt der 'susto' 'espanto'; in Apurimac wird er 'mancharisca' genannt, ein Quechuawort, das dem spanischen 'espantado' entspricht.

In Lambayeque ist der 'susto' als 'pachachari' bekannt. Diese Bezeichnung leiten sie von den Worten 'Pacha', was soviel wie 'Erde' bedeutet, und 'Chari', alter Mensch, ab.

Als diagnostische Methode erwähnen sie die 'limpia del cui', die ähnlich ausgeführt wird, wie ich sie beschrieben habe. Ein prognostisch günstiges Zeichen ist es, wenn sich das Herz des geöffneten Tieres beim Bestreuen mit Maismehl und Essig zusammenzieht.

'El Shogpi' ist eine in Huánuco angewendete Therapie. Das kranke Kind wird in die Mitte eines weißen Bettlakens gelegt. Dann wirft die Heilerin Blüten verschiedener Blumen über das entkleidete Kind. Mit dem Bettlaken und den Blüten imitiert sie nun den Wellenschlag des Wassers. Die Mutter beobachtet den Vorgang und nach einiger Zeit teilt ihr die Heilerin mit, daß sie nun fertig sei. Die Mutter entfernt jetzt die Blüten, küßt das Kind und bedeckt es vorsichtig.

Beim 'baño de tierra' wird das Kind bis auf den Kopf in Erde eingegraben und verbleibt so eine Zeit lang, die mit der Schwere des 'susto' korreliert.

In Lambayeque gibt es eine Prozedur, die vom Montag bis zum Freitag der gleichen Woche dauert. Sie beginnt mit einem Vorgang, der 'levantar el ánimo' heißt: während der Kranke im Bett liegt, geht der Heiler mit einem Huhn an den Ort, an dem sich der Schreck ereignete, und schlägt mit dem Tier auf den Boden. Bei der anschließenden 'limpia de granos' werden Samen verschiedener Pflanzen, eine vertrocknete Pfefferschote, etwas Salz und ein wenig Kohle in einen Strumpf gegeben, der zum Aufbewahren von Geld diente. Hiermit wird der Kranke abgerieben. Pfefferschote,

Salz und Kohle werden danach eingeäschert. Prognostisch günstig ist es, wenn der den Pfefferschoten entweichende Dampf besonders irritierend ist. Tagsüber wird die 'limpia de granos' durchgeführt und nachts an den gleichen Tagen die 'limpia con verbas'. Dabei wird der Körper des Kranken mit Kräutern abgerieben, die in einem Topf kurz erhitzt wurden.

Die Überreste wirft der Heiler auf einen Weg, ohne dabei den Platz anzusehen, an den sie fallen.

In Lambayeque wird dem Kranken der Kamm eines Hahnes und ein Knoblauch in Form einer Halskette umgebunden.

In Cajamarca begibt sich der Heiler nachts mit oder ohne Begleitung an den Ort, sei es ein Berg oder Fluß, der die Seele des Kranken festhalten soll. Mit Drohungen versucht er die Seele wieder zurückzuerlangen. Dies geschieht ähnlich, wie ich es beschrieben habe. Anschließend wird der Kranke mit heißem Wasser, das stinkende Pflanzen enthält, gewaschen und warm angezogen. Starkes Schwitzen kündigt seine baldige Genesung an.

Eine andere Zeremonie ist in Apurimac bekannt. Nachdem der Heiler den Ort des Erschreckens herausgefunden hat, führt er den Kranken mit einigen Begleitern dort hin. Hier angelangt entfernen sich alle mit Ausnahme des Heilers und löschen die Fackeln. Der Heiler, der seinen Platz hinter dem Kranken einnimmt, ruft nun die Seele des Patienten. So verharren sie 10 bis 15 Minuten, ehe die Lichter wieder angezündet werden. Kommt nun ein Insekt, vom Lichtschein angezogen, so glauben die Beteiligten, daß es sich um die Seele des Kranken handelt. Diesem werden nun seine Kleider verkehrt herum angelegt und die Gruppe zieht sich mit dem Kranken zurück.

In dem gleichen Departament wird auch eine Puppe aus den Kleidern des Erkrankten hergestellt und an dem Ort vergraben, an dem sich vermutlich der Schreck ereignete.

Letzterem Ritual sehr ähnlich ist dasjenige, das 'pagar a la tierra' genannt wird. Es wird zur Heilung einer 'ccaiccasca' durchgeführt. Symptome dieser Krankheit sind Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, kalter Schweiß. Sie wird durch übernatürliche Wesen wie die in den Bergen wohnenden Geister oder den Seelen von Toten hervorgerufen. Hierbei wird in einer ausgedehnten nächtlichen Zeremonie ein Lamafetus als Opfer vergraben. Dieses Ritual wird in vielen Abwandlungen, sowohl des Ablaufes als auch des Zweckes, in verschiedenen Gegenden Perus abgehalten (146 Bd I: 62-89).

Valdizán und Maldonado (1922) zitieren Escomel Edmundo (1921), der in 'La Medicina Popular Arequipeña', 'La Irijua' beschreibt, eine Erkrankung, die große Ähnlichkeit mit dem von mir vorgefundenen Bild des 'pachachari' hat.

Die Kinder werden unkommunikativ, melancholisch und zornig. Sie weinen, aber ohne Tränen zu vergießen, mißhandeln andere Kinder, verlieren den Appetit, werden schlaflos und ziehen sich an den Lippen. Zuletzt verfallen sie gänzlich, haben eine trockene, runzlige Haut. Als Ursache nennt Escomel chronische Gastroenteritis und Hepatitis, deren gelbe Hautfarbe von höchstem diagnostischen Wert bei der 'Irijua' ist. Auch das Abstillen und die Geburt eines Geschwisterchens können die Krankheit auslösen.

Von den vielen erwähnten Behandlungsmethoden gebe ich zwei wieder. Die eine besteht darin, den Inhalt eines Rindermagens mit warmem, menschlichen Urin verdünnt, löffelweise einzunehmen. Bei der anderen, die nur dienstags und freitags stattfindet, wird der kleine Patient in ein, mit Kuhmilch getränktes Fell eines Schafbockes eingewickelt (146 Bd I: S.103 ff.).

Sal y Rosas (1958) führte die Feldforschungen, die Grundlage seiner Arbeit sind, im Callejón de Huaylas durch. Dort findet er die

Trennung der Seele, 'jani' genannt, als Ursache. Während der Mensch erschrickt, bemächtigen sich bestimmte Plätze der Seele. Solche sind Berggipfel, Flüsse, Seen, Wassertümpel, Höhlen u.a. Die größte Macht hierbei wird den inkaischen und präinkaischen Ruinen zugeschrieben. Häufig hörte Sal y Rosas auch von übernatürlichen Kräften, die an besagten Orten konzentriert seien und dem Menschen die Seele entziehen können, auch ohne daß diese die Impression eines Schreckens erlebt hätten. Es resultiert die gleiche Krankheit, von Sal y Rosas 'susto sin susto' genannt. Als diagnostische Maßnahme beschreibt er die 'limpia del cuy'.

Die Therapie des 'susto' heißt im Callejón de Huaylas 'shokoma'. Sie besteht in einem Bad aus Blüten zahlreicher Blumen und aus dem Mehl verschiedener Getreidesorten. Bevor der Heiler beginnt, den Kranken mit diesen Dingen abzureiben, schlägt er über ihnen ein Kreuz und bittet die Jungfrau Maria um Hilfe. Nach der Reinigung geht er mit dem dazu benutzten Material an den Ort, wo sich die Seele befinden soll, um sie von dort zu rufen. Auf dem Weg streut der Heiler unablässig Blumen und Mehl hinter sich, damit die Seele, der 'jani', den Weg in den Körper des Kranken finde. An der vorher bestimmten Stelle angelangt, ruft der Heiler: "Auquilito aqui vengo..." und vergräbt Schnaps, Cocablätter und Zigaretten als Opfer. Nun greift er das mitgebrachte Hemd des Kranken am Ärmel, schüttelt es und ruft die Seele des Kranken bei dessen Namen. Der Heiler wendet sich jetzt um und geht mit dem Hemd zurück zu seinem Patienten, der die ganze Zeit über in seinem Bett geschlafen hatte. Auf der gesamten Strecke darf der Heiler weder den Kopf wenden noch jemanden treffen. Bei seinem Patienten angelangt hebt er dessen Decke an, damit der 'jani' wieder in seinen Besitzer schlüpfen kann.

Sal y Rosas führt die Untersuchung von 170 Patienten mit der Diagnose 'susto' auf. Hiervon litten 112 an einer somatischen Erkrankung, 64 hatten psychiatrische Krankheiten. Aus letzterer Gruppe litten neun Kranke an einem eigentlichen 'susto', da sie

die charakteristischen somatischen und psychischen Symptome vorwiesen, die Krankheit durch einen Schreck ausgelöst wurde und sich nach den entsprechenden, magischen Ritualen wieder vollständig zurückbildete. Weitere 24 hatten eine Neurose, die die Symptome eines 'susto' zeigte. Jedoch war keine typische Auslösesituation zu eruieren oder die einheimischen Heilmethoden waren erfolglos. Bei den restlichen 31 Fällen diagnostizierte er 7 Neurosen und 4 Psychosen (111: S. 167).

Frisancho Pineda (1978), der seine Untersuchungen in der Region von Puno, im südlichsten Departament von Peru, durchführte, fand dort zwei verschiedene Formen des 'susto', die sich in ihrem Schweregrad unterscheiden. "Animu karkuhusk'a" ist die schwere Form. Während ihres Heilungsrituals geht der Heiler mit einem Kleidungsstück des Kranken an den Ort, an dem dieser erschrak. Hier ruft er die Seele seines Patienten bei dessen Namen. Die leichtere Form, "mancharisk'a" genannt, führt nicht zu Bettlägrigkeit (52: S. 32 ff.).

Wie Valdizán, so beschreibt auch Frisancho Pineda 'La Irijua'. Er erwähnt, daß diese Krankheit bei Kindern mit Gewichtsverlust, Entwicklungsstillstand, Verstimmtheit und Weinerlichkeit einhergeht. Folgende Ursachen zählt er auf:

- 1 "la tierra les ha agarrado" (52: S. 47), was einen Seelenverlust bedeutet.
- 2 Verhexung und
- 3 die Mutter des Kindes habe einen Kadaver gesehen - oder leide an einer "Kaikhask'a", (...) es decir poseído por los espíritus de los muertos" (52: S. 27).

Die Therapie besteht in der auch von Valdizán und Maldonado genannten Prozedur, die 'pagar a la tierra' genannt wird. Weiter kann man die Kinder so in den Pansen einer schwarzen Kuh stecken, daß nurmehr ihr Kopf herausschaut. Der Magen darf zuvor nicht entleert werden. Danach wird der Pansen in einem vorbereiteten Grab bestattet. Diese Behandlung findet nur dienstags und freitags statt (52: S. 47).

In Hualcan, im Callejón de Huaylas wird der 'susto' 'paca' genannt. 'Paca', so Stein (1961), bedeutet Erde. Es gibt verschiedene Formen dieser Krankheit, die z.T. an bestimmte Altersstufen gebunden sind. Bei Kindern äußert sie sich in Zittern, Weinen, Appetitverlust, Kopfschmerzen, Nervosität und Schaumbildung vor dem Mund.

Bei einer Form verläßt die Seele nicht den Körper, jedoch hinterläßt der Schreck einen Einfluß auf das Herz.

Stein nennt zwei weitere Formen. bei der einen bleibt die Seele an dem Ort, an dem der Kranke erschrocken ist. Analog zu den zuvor erwähnten Heilriten wird die Seele um Mitternacht an diesem Ort gerufen.

Die dritte, als unheilbar geltende Form, tritt auf, wenn die Person in ein fließendes Gewässer stürzt und die Seele fortgetragen wird. Das Blut des Patienten wird zu Wasser und der Körper schwillt an (136: S. 83 ff.).

Estrella (1978) widmet dem 'espanto', dessen Synonyme 'susto', 'huashashungo', 'manchanichina' und 'manchanchisca' sind, ein Kapitel, das er mit folgender Zusammenfassung einleitet:

"Es un proceso en el cual el individuo pierde espíritu por una emoción fuerte, 'susto', o por la ruptura de un tabu, y que provoca vómito, diarrea, deshidratación, astenia, trastornos del sueño. Generalmente se observa en los niños y, a veces, en jóvenes y adultos. El tratamiento consiste en "levantar" o 'llamar' el espíritu mediante un ritual" (39: S. 111 f.), das nur dienstags und freitags durchgeführt werden darf. Es besteht im Rufen der Seele an dem Ort, an dem das schreckhafte Ereignis stattfand.

Ausführlich behandelt Estrella die soziale Funktion des 'espanto'. Er erwähnt eine kurze Stillperiode von 6 bis 12 Monaten und die kontaminierte Beikost in der Zeit danach. Weiter geht er auf die Unterdrückung des Emotionalen in der Eltern-Kind-Beziehung ein, nennt Gehorsamkeit und Passivität als geförderte Verhaltensweisen

und berichtet von harter Kinderarbeit, bedingt durch die ökonomischen und sozialen Verhältnisse. "Por todo esto hay una histórica sensación de culpa en los padres, algo así como una culpa generacional, por no poder vencer la agobiante realidad y repetir su propia historia en los hijos. El espanto mitiga esta culpa, quita la ansiedad, da lugar a que se atienda mejor al niño, que se redoblen sus cuidados. La familia no se siente sola, ha recibido atención de su cultura en el ritual curativo. Después, puede haber buena disposición de ir al médico; el niño ya está protegido.

La enfermedad cumple otra función si el niño no mejora. El espanto y su pérdida del espíritu vienen muy a mano para justificar la enfermedad del hijo que no se pudo alimentar, que no se pudo cuidar, que se le encadenó desde niño al trabajo. Muy a mano, para justificar la imposibilidad económica por no poder dar al niño asistencia médica oportuna. Muy a mano para justificar la muerte. El "espanto", tranquiliza la conciencia de una sociedad que debe justificar simbólicamente su impotencia" (39: S. 119).

Der 'mal viento', eine andere Krankheit, die Estrella beschreibt, ist manchmal schwer vom 'espanto' zu unterscheiden. Sie wird durch einen schädigenden Geist hervorgerufen, der mittels einer Emanation die Person attackiert. Angst, Kopfschmerz, Blässe, Bauchschmerzen und manchmal Diarrhoen und Erbrechen sind die Symptome. Durch Reinigungsrituale soll die eingedrungene Emanation, die 'mal aire', entfernt werden.

Es gibt eine Reihe übelwollender, schädigender Wesen, 'mal aire' genannt, die Personen angreifen, die gewisse Tabus verletzen. Als solche nennt er: Das Verlassen des Hauses um 12 Uhr mittags oder um Mitternacht sowie um 6 Uhr abends, der Aufenthalt an einsamen, dunklen oder entfernten Orten und an 'huacas'. Die 'mal aire' kann auch von angst- oder ekelerregenden Tieren und von Gegenständen, die Kontakt zu Toten, Verdammten oder Verbündeten des Teufels haben, ausgehen.

In einer Gesellschaft, in der der Ausdruck von Gefühlen unterdrückt und die Einhaltung der Rollenerwartungen gefordert wird, habe diese Erkrankung eine Art Ventilmechanismus. Sie läßt den Ausdruck von Angst, die mit der stattgehabten oder drohenden Verletzung von Rollenerwartungen einhergeht, zu. Auch andere, sonst unterdrückte Gefühle können im Rahmen dieser Erkrankung, gesellschaftlich toleriert, ausgedrückt werden. Alles kann auf den übelthuenden Geist geschoben werden.

Auch tatsächliche psychische Erkrankungen können sich dahinter verbergen; vor allem dann, wenn sie wiederholt in ein und dem selben Individuum auftritt (39: S. 125 ff.).

Rubel (1964) umreißt kurz die Epidemiologie des 'susto' als eine Krankheit, die in Lateinamerika auftritt. Sie ist unter den spanisch sprechenden Bewohnern von Kalifornien, Colorado, New Mexiko und Texas endemisch und weder an die Mitglieder gewisser Sprachgruppen, noch an bestimmte sozio - kulturelle Gruppen gebunden. Sie tritt sowohl bei Menschen auf, die in Eingeborenen Sprachen wie Quechua oder Tzotzil kommunizieren, als auch bei spanischsprechenden Leuten nicht-indianischer Herkunft.

Nach Schilderung einiger Fälle und Heilungsrituale, eigener Feldforschung und aus der Literatur, formuliert Rubel folgende Hypothesen:

- I. A susto syndrome will appear only in social situations which victims perceive as stressful. The syndrome is the vehicle by means of which people of Hispanic - American peasant and urban societies manifest their reactions to some forms of self - perceived stressful situations, but not others. (...)
- II. The social stresses which are reflected in the susto syndrome are intracultural and intrasocial in nature. Stresses occasioned by conflict between cultures or by an individual's cultural marginality or social mobility will be sym-

bolized by symptoms of illness others than susto. In other words, the frustration or alienation which often result from efforts to identify with, and to be accepted by, members of society or social stratum distinct from that into which one has been socialized will not be reflected by susto.

III. In Hispanic - American societies, the susto syndrome will appear as a consequence of an episode in which an individual is unable to meet the expectations of his own society for a social role in which he or she has been socialized. (...)

IV. Although all persons in a society may believe in the concept of soul loss and its attendant illness, not all members of a society will actually fall victim of this kind of illness. (...) if two members of a society, matched for age and sex, fail to meet adequately the societies role expectations, one may respond to his self - perceived inadaequacy by electing the sick role, i.e., susto, whereas the other may adapt in a different manner (...) " (108: S.280 f.).

Kiev (1972) befaßt sich in seiner Studie, deren Material aus San Antonio, Texas, stammt, ausführlich mit dem Fall eines vierundzwanzigjährigen Arbeiters, der an einem 'susto' erkrankte und dessen Konflikte ihm repräsentativ erscheinen. Der Mann wurde mit Zeichen von Anspannung, Angst und Depression von seiner Mutter in des Krankenhaus gebracht.

"Éstos se le desencadenaron por el temor de no seguir siendo hombre y porque algunos, creyéndole chiflado, lo amenazaban con un asalto homosexual. El paciente creía que estaba asustado. Había tenido experiencias homosexuales pasivas cuando niño, y activas durante la adolescencia, durante una borrachera. Vivía en casa de su madre y en compañía de su esposa, una mujer agresiva que lo criticaba por su timidez. Durante toda su vida sintió que su padre alcohólico maltrataba a su madre, a la el paciente estaba muy apegado. (...)

Los conflictos de este paciente son similares a los de muchos

hombres de esta cultura, infantilizados por sus madres y rechazados por sus padres. Al ser estimulado de solidarizarse con la madre y antagonizar al padre, el paciente encontró pocas oportunidades para lograr una fuerte identificación masculina. Debido a su sentido de responsabilidad y respeto a su madre, no podía expresar su independencia sin sentir al mismo tiempo que estaba rechazándola. Su incapacidad para hacer valer sus derechos frente a la madre se intensificaban en relación a su esposa dominante, y despertó el miedo a la homosexualidad. La proyección de este temor originó la idea delirante de un inminente ataque homosexual, así como la tensión, de depresión y angustia, explicadas con el susto o pérdida del alma.

La virilidad es importante para el mexicano y se expresa en el machismo o en el modelo de donjuán, por conquistas sexuales repetidas. Estas expresiones se perdonan y toleran aun entre hombres casados, excepto cuando van acompañadas de actos brutales, descuidos, irresponsabilidad o desconsideración. Estas actitudes se apoyan en la estricta diferencia de los papeles sexuales. Los hombres están encargados exclusivamente de las necesidades expresivas. Esta deferencia estricta de los papeles sexuales ocasiona numerosos conflictos asociados a la perfecta ejecución del propio papel, debido a la obvia dificultad de compartirse de acuerdo con un modelo tan polarizado de conducta humana" (75: S.134 ff.).

Uzell (1974) beginnt seine Arbeit, 'susto revisited: illness as strategic role', mit der Hypothese von O'Neill und Selby (1968), 'susto' sei eine Reaktion auf intrakulturell erlebten Stress. Da Frauen in der mexikanischen Gesellschaft größerem Stress ausgesetzt seien und weniger Möglichkeiten hätten, diesen zu reduzieren, müsste die Prävalenz des 'susto' unter den Frauen höher sein. Sie unterstützen ihre These mit den Daten, die sie in zwei Zapotec Dörfern im Oaxaca Tal, Mexico, gewonnen

haben.

Auch Uzell kann die höhere Morbidität der Frauen bestätigen, sieht dafür aber andere Gründe.

Er bemerkt, daß der an einem 'susto' Erkrankte, der 'asustado' sonst unerlaubte Dinge ungestraft tun kann.

"(...) we consider adult susto as a role that may be assumed by an individual, primarily in order to impose his or her definition upon situations and there by control the interactions. This implies dissatisfaction with existing definitions, but not necessarily imply "role stress" or perceived inadequacy to meet the demands of a role" (141: S.373 f.).

Der 'susto' sei als 'strategische Rolle' geeignet, da das als kausal angesehene Ereignis in einem zeitlich losen Zusammenhang zum Beginn der Krankheit stehen und somit rückblickend in einem langen Intervall gesucht werden kann. Außerdem sind die Symptome nicht exakt definiert.

Zwei Gründe sieht er als entscheidend für das Überwiegen des 'susto' bei Frauen an: Einerseits ist der 'susto' eine passive Rolle, deren Übernahme für Männer eine größere Umstellung bedeutet. Zweitens bleibt der Kranke überwiegend zu Hause und kontrolliert die Situation dort. Männer jedoch sind seltener zu Hause als Frauen und sind sie es, dominieren sie die Situation, so daß die 'Susto - Rolle' für sie weniger Vorteile birgt.

Einen anderen Ansatz vertritt Trotter II (1982). Sein Material stammt aus dem Lower Rio Grande Valley in Texas und besteht aus den von 378 Informanten mexikanischer Abstammung spontan genannten Krankheiten und Hausmitteln.

Hieraus stellte er eine Liste der 30 häufigsten Krankheiten auf. Sie umfassen 63,3% der Fälle. Magenschmerzen wurden 76 mal genannt. Es folgen Husten, 'nervios', Koliken, Fieber, Ohrenschmerzen, Verdauungsbeschwerden, Diarrhoe, 'susto',

Verstopfung etc.

Aus dieser Liste wählt er sechs 'culture bound syndromes' aus. 'Nervios' läßt er unberücksichtigt, da ihm diese Krankheit zu wenig untersucht erscheint.

Am häufigsten wurde der 'susto' von 35 Informanten genannt, 'empacho' von 12, 'mal del ojo' und die Belästigung durch schlechte Geister von jeweils 5. Eine andere, nicht näher von ihm bezeichnete Krankheit, 'eliminate', nannten drei seiner Befragten. In einer anderen Zusammenstellung ersetzt er 'eliminate' durch 'bad luck'. Einmal wurde die 'caida de mollera' genannt (138: S.152 ff.).

S. Schiefenhövel (1983) fand in Huasahuasi eine 'abuelos' (wörtlich: Großväter) oder 'gentiles' genannte Krankheit. Beide Begriffe stehen für die Ahnengeister. Diese Krankheit wird durch das Überschreiten eines Tabus hervorgerufen. Dies mag das Betreten eines geheiligten Ortes ('huaca') oder das Übernachten und Urinieren an einsamen Plätzen in den Bergen sein.

Besonders gefährdet seien Neugeborene. Selbst schon 'in utero' sollen die Ahnengeister versuchen, sich der Kinder zu bemächtigen. Postpartale Blutergüsse seien, wie Fingerabdrücke, die Spuren, die die 'abuelos' hinterlassen. Diese Kinder versterben oft in der Säuglingszeit.

Bei Erwachsenen äußere sich diese Erkrankung durch Schwäche, Inappetenz, Schlaflosigkeit, Müdigkeit, Kopf-, Magen- und Gliederschmerzen. Auch rote, juckende Effloreszenzen träten auf. Eitrige Prozesse im Gesichtskieferbereich seien durch falsche, von den 'abuelos' eingepflanzte Knochen hervorgerufen.

Die Einheimischen glauben, man könne die Krankheitssymptome durch ein Opfer an die 'abuelos' verhindern. Geeignete Gaben sind Coca - Blätter, Zigaretten, Knoblauch, ein Meerschweinchen oder ein Fläschchen frisch gelassenen Urins.

Die Diagnose wird in der 'limpia del cuy', die in Huasahuasi 'jobeo del cuy' heißt, gestellt.

Die 'jobeo del cuy' ist bereits Teil der Therapie. Es folgt eine Massage des Körpers mit kleinen Kugeln, die aus einer 'parpa' genannten Masse hergestellt werden. Dieser Teig wird aus dem verschiedensten Feldfrüchten, mehreren Ölsorten, frischem Urin etc. hergestellt. Anschließend wird mit einem lebenden Hund ein Kreuzzeichen über dem Patient geschlagen. In einer nächtlichen 'cambio' genannten Tauschzeremonie werden Meerschweinchen, 'parpa' - Bällchen und der Hund, der hierbei getötet wird, geopfert. Dieses Ritual weist Ähnlichkeiten mit der von mir beschriebenen 'llamada' auf (116: S.158 ff.).

Diesem Krankheitsbild sehr ähnlich sei das Bild des 'pachachari', einer Erkrankung, die S. Schiefenhövel von einer ihrer Informantinnen genannt wurde. 'Pachachari' sei - hierbei scheint es sich um die Interpretation der Informantin zu handeln - aus den Wörtern 'pacha' (Bauch) und 'chari' (Wind) zusammengesetzt. Dieser Wind wehe denjenigen an, der in großer Höhe, auf Reisen oder während der Ernte auf dem Boden schlafe. Die Erkrankung sei die Strafe der hierüber erzürnten Erde (116: S.182 ff.).

Der 'susto' ist in Huasahuasi vornehmlich eine Erkrankung der Kinder und beinhaltet meist keinen Seelenverlust. Ursache kann jedes beliebige Schreckerlebnis sein.

Er äußert sich bei Kindern in Schwäche, Blässe, Quengeligkeit, Inappetenz, Trinkunlust, Erbrechen, Bauchkrämpfen und Durchfall. Bei Erwachsenen treten Inappetenz, Fieber, Kopf-, Glieder- und Bauchschmerzen auf. Es kommt zu Übelkeit, Erbrechen und Durchfällen. Auffällig ist eine nervöse Gereiztheit mit Schlaflosigkeit, Angst und Depression.

Die Diagnose wird durch die 'limpia del cuy', die 'limpia del huevo' oder das Fühlen des Pulses gestellt.

Die Therapie des 'susto' besteht in der 'jobeo del cuy', einer

'garpo' genannten Blumenmassage, die der von Sal y Rosas (112: S.42 ff.) beschriebenen 'shokoma' ähnelt, und einem Saugritual. Hierbei nimmt der Heiler ein Duftwasser, z.B. 'agua de rosas' in den Mund und saugt, ohne die Flüssigkeit zu schlucken, am Kopf des Kranken. Es schließt eine 'llamada' an, die dem von mir beschriebenen Ritual ähnelt (116: S.212 ff.).

4.5.1.7. Interpretierende Bemerkungen

4.5.1.7.1. Vergleich mit anderen Nosologien

Die Schädigung der Seele, wie bei 'pachachari', oder deren Abwesenheit, wie bei 'quedada', ist auch in anderen Nosologien ein weit verbreitetes Konzept. Wahrscheinlich handelt es sich um eine weltweit anzutreffende Vorstellung. Auch wir sprechen ja von seelischen Krankheiten um psychische oder psychiatrische Erkrankungen zu bezeichnen.

Frazer (1977) führt viele Volksgruppen an, die den Verlust der Seele als Krankheitsursache betrachten. Ernennt verschiedene Kongostämme, die Bataks auf Sumatra, die Molukken und die Einwohner von Uea, einer der Loyalty - Inseln (50: S.269 ff.). Er erwähnt auch, daß einige Stämme Brasiliens und Guineas glauben, die Seele eines Schlafenden befände sich an dem Ort, von dem er gerade träumt (50: S.265).

Analoges schilderten meine Informanten von den Kranken, die an einer 'quedada' leiden.

Die Kuase ordnen den Frauen vier und den Männern drei Schutzgeister, 'kikyiris', zu. Diesen droht Gefahr von den Baumgeistern. Hält ein Baumgeist eine der 'kikyiris' gefangen, so erkrankt man an Anämie, Durchfall oder Magersucht. Der Verlust aller Schutzgeister führt direkt zum Tod. Auch die Harmonie der

'kikyiris', die als einzelne Individuen betrachtet werden, ist für das Wohlbefinden eines Menschen unerläßlich (63: S. 27 ff.).

Bei den Iban kann der Verlust der Innenseele, 'samengat' genannt, Krankheit hervorrufen (63: S.103 ff.).

Die nördlichen Magar im Zentral - Himalaya kennen ebenfalls den Seelenverlust als pathogenetisches Prinzip (96: S.134).

Weitere Beispiele für den Verlust der Seele als Krankheitsursache in Zentral- und Nordasien, bei den Eskimos sowie für Süd- und Nordamerika finden sich bei Eliade (1975) (35: S.210 ff., S.277 ff. und S.313).

Greve (1980) berichtet von den in Nordwest-Nepal lebenden Thakali, die an einen durch Schreck induzierten Seelenverlust glauben. Schwäche und Apathie sollen sich als Symptome bemerkbar machen (58).

Andere Krankheitszustände, die durch ein Schreckerlebnis hervorgerufen werden finden sich in der Volksmedizin Ungarns und Malaysias.

In der ungarischen Volksmedizin beschreibt Oláh (1980) eine 'Schreck' benannte Krankheit, die durch ein Schreckerlebnis ausgelöst werden soll. Ihre Symptome reichen von nächtlichem Aufschrecken, neurotischen Symptomen über Krampfanfälle bis zu akuten oder chronischen Bildern mit oder ohne Fieber. Die Diagnose wird durch das Gießen von Blei in eine mit kaltem Wasser gefüllte und über den Kopf des Kranken gehaltene Schüssel gestellt. Aus der Form des erstarrten Bleistückchens wird die Ursache des Schreckens, sei es ein Mensch, ein Tier oder eine Naturerscheinung, abgelesen (95: S.115).

In Malaysia wird 'latah' durch einen Schreck hervorgerufen.

Yap (1952) hält diese Krankheit für identisch mit 'imu', das bei den Ainus auf Hokkaido vorkommt, mit dem 'myriacht' oder 'ikota' der Sibieren und dem 'mali-mali' der Philippinen. Den Hauptsymptomen dieser Krankheit, Echolalie, Echopraxie und Coprolalie, geht meist ein Schreckerlebnis voraus. Echolalie, äußert sich besonders eindrucksvoll im Wiederholen von ganzen Sätzen in einer unbekannten Sprache. Echopraxie, das Nachahmen von Bewegungen, kommt im Schreckverhalten und im unkonzentrierten und fixierenden Zustand vor. Coprolalie ist das unkontrollierte Ausstoßen obszöner Tabu-Worte. Befehlsautomatismen sind ein selteneres Symptom. Die Kranken sind sich ihrer Handlungen nach einem Anfall voll bewußt. Kraeplin hielt 'latah' für eine malayische, weibliche Hysterie, Adelman (1955) für eine traumatische Neurose, und Yap (1969) stimmt mit Van Loon (1927) überein, der 'latah' als eine weibliche Psychose bezeichnet.

Van Loon stellte eine psychodynamische These auf, wonach es sich bei den Betroffenen um sensitive Personen handle, die ihre sexuellen Bedürfnisse verdrängt hätten. Diese Verdrängung werde durch einen phallischen Traum durchbrochen. Die Bewußtseinsenkung bei Schreckreizen belebe diese Szene immer wieder aufs neue.

Der Verlauf der Latah - Reaktion kann stationär oder progredient sein (100: S.80 ff. und 72: S.1159).

4.5.1.7.2. Gedanken zum kulturgeschichtlichen Ursprung von 'quedada' und 'pachachari'

In der synkretistischen Kultur, die wir heute in Peru vorfinden, lassen sich die Elemente bestimmter kultureller Komplexe auf spanisch - christliche oder auf präcolumbianische Vorstellungen zurückführen. Oftmals ist dies aber nicht mehr möglich. Bei einzelnen Teilen von 'pachachari' und 'quedada' zeige ich

im folgenden Verbindungen zu präcolumbianischen oder spanischen Vorstellungen auf.

Betrachten wir die Orte, die Sitz der übelwollenden Mächte sind, die die Seelen der an einer 'quedada' Erkrankten festhalten, so fällt auf, daß sie mit den Gräbern der Ahnen oder mit Orten, die in der Inkakosmologie von Bedeutung waren, zusammenfallen (vgl. 2.4.2.).

Die Berge waren bereits zu Zeiten der Inkas der Sitz von Mächten. Wir sehen dies an den Opfern, die ihnen dargebracht wurden. Dies waren meist die als 'apachetas' bekannten Steinopfer, die an den Paßhöhen niedergelegt wurden, oder sogar Menschenopfer.

Seen und Quellen waren im Tahuantinsuyu als Eingänge zur Unterwelt, 'Ukju Pacha', von hervorgehobener Bedeutung.

Die Flüsse waren über 'Yacu Mama', die einköpfige Schlange, die zusammen mit 'Sacha Mama' Himmel und Erde verbindet, an die Unterwelt gekoppelt, denn 'Yacu Mama' verwandelte sich auf der Erde in den Ucayali-Fluß, die Mutter aller Flüsse.

Die in den Quellen hausenden Schlangen erwähnte Juan Pinedo Avanto aus Llanupacha.

In den südlichen Regionen Perus, in denen die Inkakultur noch viel lebendiger ist als im Norden, gehen von diesen Mächten nicht nur negative Kräfte aus. Vielmehr sind sie, wie im Tahuantinsuyu, ambivalent besetzt. Sie haben schützenden Charakter so lange man ihnen respektvoll begegnet. Auf Vernachlässigung aber reagieren sie strafend und senden Unheil wie Krankheiten, Mißernten oder andere Schäden (52: S.22 und 145: S. 159). In der Region Ichocán-San Marcos hat sich ausschließlich dieser negative Teil erhalten.

Wie in 4.2.2 dargestellt, hängt auch die Vorstellung, Winde könnten die 'quedada' bewirken, mit der Inkakosmologie zusammen.

In dem Komplex von Ideen und Praktiken, der um den 'pachachari' rankt, kann ich viel weniger Beziehungen zu präkolumbianischen Vorstellungen entdecken als bei der 'quedada'. Hier liegen für mich die Einflüsse aus dem spanischen Raum offener.

So gibt es die Tendenz, den 'pachachari' nur an Dienstagen und Freitagen zu behandeln. Foster (1953) schreibt, daß in Lateinamerika und in Spanien diesen Tagen eine besondere Bedeutung bei der Behandlung von Krankheiten zu kommt. Als Beispiel führt er den 'Bösen Blick' an, der in beiden Regionen nur an diesen Tagen geheilt würde.

Als alte spanische Therapieform erwähnt er, daß Kinder in den noch warmen Magen eines frisch geschlachteten Rindes gesetzt werden (45: S.211).

Das gleiche Element findet sich in den Beschreibungen von Valdizán und Maldonado sowie von Frisancho in der Beschreibung der Therapie der 'irijua', die dem 'pachachari' auch in den Symptomen sehr ähnelt.

Eine weitere Analogie ergibt sich zu den Wegkreuzungen, an denen einige meiner Informanten die Überreste der 'limpias' hinterließen. Vor allem in Galizien werden den Wegkreuzungen spezielle heilende Eigenschaften zugeschrieben (45: S.212).

Die im andinen und im gesamten lateinamerikanischen Raum anzutreffenden Varianten des Susto-Komplexes stellen kein einheitliches Krankheitsbild dar. Dies wird klar, wenn wir uns der vielen in der Literaturübersicht geschilderten Formen erinnern. Auch die regional verschiedenen Bezeichnungen machen dies deutlich. 'Espanto', 'huashashungo', 'manchachina', 'patza', 'pachachari', 'huaytay' oder 'quedada' stellen nur eine Auswahl dar. Zum Teil werden auch mit demselben Namen in verschiedenen Regionen unterschiedliche Varianten bezeichnet.

Was aber bei all diesen regionalen Krankheitsbildern auffällt, ist die Konstanz der einzelnen Elemente, aus denen sie zusam-

mengesetzt sind. Zu erwähnen sind hier der schädigende Einfluß von Ahnengeistern, die durch einen Tabubruch erzürnt sind; verschiedene krankheitsauslösende Winde; der Seelenverlust; ein Schreckerlebnis als Krankheitsbeginn; verschiedene therapeutische und diagnostische Reinigungsrituale mit Meeresschweinchen, Eiern, Pflanzen und pflanzlichen Produkten; das nächtliche Zurückholen der verlorenen Seele, das oft mit Opfergaben verbunden ist, und viele andere Details mehr.

Diese im Andenraum anzutreffende Situation scheint mir für eine Volksmedizin typisch zu sein. Sie verfügt über kein festes Lehrgebäude, wie die heutige Schulmedizin, die galenische Medizin oder wie es auch für die Medizin im Inkareich anzunehmen war.

Volksmedizin stellt vielmehr die praktische Umgangsweise einer Gruppe mit den in ihr vorkommenden Krankheiten dar. Sie wird vornehmlich oral überliefert, wodurch schon eine zeitliche und räumliche Veränderung der einzelnen Vorstellungen erklärbar ist. Zusätzlich werden aber auch Elemente, die einem Therapeuten adäquat erscheinen, aufgenommen und weiter übermittelt.

Die in den verschiedenen Varianten anzutreffenden gleichen Elemente erklären sich durch den gemeinsamen kulturellen Hintergrund, im vorliegenden Fall die präcolumbianische Kultur und die von den Spaniern mitgebrachten Vorstellungen.

4.5.1.7.3. Versuch einer Interpretation

Die in der Literaturübersicht zitierten Arbeiten vertreten z.T. gänzlich verschiedene Standpunkte. Während die Arbeiten von Valdizán und Maldonado (1922), von Frisancho (1978) und von Stein (1961) vornehmlich deskriptiv sind, versucht Trotter II (1982) einen Anhalt für die Bedeutung bzw. Häufigkeit des 'susto' zu gewinnen.

Uzell (1974), Kiev (1972), Rubel und Estrella (1978) suchen in ihren Arbeiten nach psychosozialen Erklärungen für das Phänomen 'susto'.

Dem Platz, den sie den diesbezüglichen Ausführungen in ihren Arbeiten einräumen, ist verschieden.

Besonders interessant erscheint mir hierbei der Ansatz von Rubel. Ausgehend von seinen geschilderten Fällen, versucht er das gemeinsame auslösende Moment herauszukristallisieren. Er kommt zu dem Ergebnis, daß die Unmöglichkeit intrakulturelle Rollenerwartungen zu erfüllen, ursächlich für den 'susto' ist. Auch Kiev hält Konflikte bei der Erfüllung von Geschlechterrollen als ätiologisches Moment, und Estrella mißt der Verletzung von Rollenerwartungen im Rahmen des 'mal viento' eine Bedeutung bei.

Eine Analyse der meisten von mir geschilderten Fällen kommt zu einem ähnlichen Ergebnis.

Die Rolle eines Mannes in der Region Ichocán-San Marcos besteht in der Gründung einer Familie und deren Ernährung. Den Familienmitgliedern muß er Schutz und Sicherheit gewähren. Bedrohende Situationen soll er furchtlos meistern. Auch wird von ihm erwartet, daß er in der Familie dominiert.

O.U. hatte, wenn auch ohne sein Verschulden, schon längere Zeit Schwierigkeiten seine Familie zu ernähren. Als dann auf dem Heimweg nach dem Holzsammeln seine Frau im Fluß stürzt, er ihr kaum helfen kann und später noch den Weg verliert hat er die an ihn gestellten Erwartungen nicht erfüllt.

Auch F.T. fühlte sich in der Erfüllung seiner Rolle bedroht. Er fürchtete den Verlust seines ganzen ersparten, vielleicht teilweise geliehenen Geldes. Sicherlich fürchtete er auch seinen und des Sohnes körperlichen Schaden.

Die Funktion als Ernährer der Familie war auch bei B.S. in Gefahr. Hinzu kommt, daß es für ihn bei seiner selbstsicheren und dominanten Frau wohl schwierig ist, die bestimmende Rolle in der Familie einzunehmen.

Die Rolle einer Frau ist anders geartet. Sie hat ihre Kinder - vor allem solange sie klein sind - zu behüten, muß den Haushalt führen. Dem Mann hat sie zu gehorchen und seine Aufgaben in seiner Abwesenheit zu übernehmen.

F.R. hat schon längere Zeit Schwierigkeiten mit ihrer Rolle als Ehefrau. Das ist an ihrer Furcht, von ihrem Mann verlassen zu werden, erkenntlich. Auch dessen Enttäuschung über die Geburt einer dritten Tochter bezieht sie wohl auf sich. Als sie nun in der Abwesenheit ihres Mannes Haus und Habe schutzlos zurückläßt und im Fluß mit dem Pferd stürzt, wobei ihre kleine Tochter beinahe ertrinkt, hat sie ihre Rolle als Frau gröblich verletzt.

Ein weiterer Punkt an ihrer Krankengeschichte ist bemerkenswert: Das zweimaligen Erkranken an einer 'quedada' läßt eine prädisponierende Persönlichkeit erahnen.

Etwas anders ist die Situation bei R.R.U. Es wird von einem Jungen erwartet, daß er seine Aufgaben erfüllt. Der Besuch der Schule ist ein Teil davon, steht aber nicht oben an. Gehorsam gegenüber dem Vater und Mithilfe bei dessen Arbeiten sind wichtiger. Allerdings gewährt der erfolgreiche Schulbesuch ein großes Maß an Anerkennung. Die Kinder erwerben sich dabei Fähigkeiten, die über die ihrer Eltern oftmals hinaus gehen. Im Rahmen der 'quedada' spielt aber Anerkennung und vor allem deren Bedrohung eine entscheidende Rolle, wie ich weiter unten zeigen werde.

Ausgehend von oben genannten Fallbeispielen und den in der Literatur erwähnten Interpretationsansätzen glaube ich, daß der 'quedada' in psychoanalytischer Sicht oftmals eine trauma-

tische Neurose zu Grunde liegt. Eine Entscheidung hierüber ist natürlich nur im Einzelfall möglich.

"Unter einer traumatischen Neurose versteht man ein akutes oder chronisches Fehlverhalten im Gefolge eines psychischen Traumas, das bei einer bis dahin gesunden Persönlichkeit intensive Angst ausgelöst hatte," definieren Redlich und Freedman (1976) (106: S.584).

Fenichel (1974) nennt ein psychisches Trauma einen zu großen Zustrom an Erregung, wobei dieser in Relation zu früheren Verdrängungen gesehen werden muß (42: S.169 f.).

"Je intensiver vorausgehende Verdrängungen und je unstabiler das Gleichgewicht bei den Abwehrkonflikten waren, desto schneller kann ein Ereignis traumatischen Charakter annehmen" (42: S.176).

Gerade durch die Verletzung von Rollenerwartungen scheint mir eine, bei der Bevölkerung typischerweise verdrängte Angst reaktiviert zu werden. Wie in 2.3.3. dargestellt, werden Kinder in eine Haltung freudiger Erwartung hineingeboren. Diese zunächst günstig erscheinende Situation ändert sich mit dem Heranwachsen, dem Abstillen und nicht selten durch die Geburt eines Geschwisterchens. Sie weicht dann einer teilweisen Zurückweisung, in der Anerkennung kaum und wenn, nur durch passiven Gehorsam und die Verrichtung produktiver Arbeiten erworben werden kann. In dieser Situation dürfte sich ein strenges Über-Ich herausbilden, dessen introjizierte Gebote ein selbstloses, leistungsorientiertes Handeln beinhalten. Das Selbstwertgefühl dürfte stark von der Erfüllung der Rollenerwartungen abhängen.

Erst durch die Gründung einer Familie ändert sich diese Situation, da dies mit allgemeiner gesellschaftlicher Anerkennung

verbunden ist. Eine ähnliche Funktion mag auch der erfolgreiche Schulbesuch haben.

Bei Personen, die die mit der kindlichen Zurückweisung verbundene Angst trotz des Aufwandes großer psychischer Energie nur unzureichend verdrängen, wird er durch die Verletzung der mit der Anerkennung gebenden Position verbundenen Rollenerwartungen wiederbelebt.

Der Traum von O.U. ist Ausdruck dieser reaktivierten Ängste. O.U. träumte wiederholt von einem Stier, der mit erhobenem Schwanz eine Frau verfolgte. Dieser Traum, wie er sagte, ließ ihn immer wieder aufschrecken. Die sexuelle Bedeutung des Traumes und sein bedrohender Charakter sind deutlich. Die Frau symbolisiert die Frau O.U.'s, auch wenn er auf meine Frage hin verneinte sie zu kennen, und ist stellvertretend für seine Familie. Die körperliche Gefährdung seiner Frau, verbunden mit der sexuellen Anspielung, stellt eine extreme Bedrohung der anerkeungebenden familiären Situation O.U.'s dar. Dies gilt besonders für Südamerika mit seinem 'machismo', wo der sexuelle Besitzanspruch eines Mannes gegenüber seiner Frau besonders ausgeprägt ist.

Fenichel (1974) erwähnt in der Symptomatik der traumatischen Neurosen die Einschränkung von Ichfunktionen. Er nennt hierbei die Sexualität und regressive Phänomene im Bereich der Triebe (42 Bd. I: S.171 f.). Über eine Einschränkung der Sexualität bei den 'quedados' (die an einer 'quedada' leiden) kann ich keine Aussage treffen. Eine große Zahl der anderen genannten Symptome aber ist als Regression interpretierbar. Dies gilt für einen Rückzug in das Bett oder die demonstrierte Interesselosigkeit an der Umgebung. Auch der Appetitlosigkeit und der damit verbundenen Aufforderung zum Füttern haftet dieses regressive Moment an. Die Diarrhoe, der unkontrollierte Stuhlabgang, kann ebenso gedeutet werden.

Bräutigam und Christian (1975) erwähnen, daß eine Diarrhoe in Situationen von Angst und Überforderung ausgelöst wird (15: S.193). Amman (1978) (5: S.217) sowie La Mont und Isselsbacher (1983) (80: S.1757) bestätigen, daß Durchfälle psychische Ursachen haben können.

Der Gewichtsverlust läßt sich durch Appetitlosigkeit und Durchfälle erklären. Die Gefühlsausbrüche, die von meinen Informanten immer wieder genannt wurden, erklärt Fenichel (1974) als "(...) eine eher archaische und unwillkürliche Abfuhr von Erregungsenergie in einer Notsituation" (42 Bd. I: S.172).

Schlaflosigkeit zählt er zu einem Hauptsymptom der traumatischen Neurose. Ein von Erregung überfluteter Organismus ist unfähig zu schlafen. Oft wird das traumatische Ereignis in Träumen wiederholt. "Die Wiederholungsträume traumatischer Neurotiker stellen eine Regression auf diese primitive Form der Realitätsbewältigung dar" (42 Bd. I: S.175). "Diese Wiederholungen stellen einen Versuch einer teilweisen und nachträglichen Bewältigung unbeherrschter Erregungsbeträge dar" (42 Bd. III: S.130).

Betrachten wir die 'quedada' oder den 'susto' - letzteres ist eine von meinem Material ausgehend nicht ganz zulässige Verallgemeinerung - als eine traumatische Neurose, so wird auch die Hervorhebung des sekundären Krankheitsgewinns durch Uzell verständlich.

"Bei traumatischen Neurosen spielt der sekundäre Krankheitsgewinn eine noch bedeutendere Rolle als bei den Psychoneurosen. Es handelt sich bei ihm um eine Verwendung der Krankheit durch den Patienten, die nichts mit dem Ursprung zu tun hat (...). So können die Symptome sekundär die Bedeutung einer Demonstration der eigenen Hilflosigkeit gewinnen, um Hilfe von außen zu holen, wie sie in der Kindheit zur Verfügung stand" (42 Bd. I: S.180).

Diese Ausführungen, die nach einer möglichen psychosomatischen Ursache des 'quedada' suchen, verstehen sich als Thesen, die einer weiteren, eingehenden Analyse von Fallbeispielen zu ihrer Bestätigung bedürfen.

Ich meine aber nicht, daß alle von Einheimischen als 'quedada' diagnostizierten Krankheiten eine psychosomatische Erklärung erfahren können. Hier bin ich mit S. Schiefenhövel (1983) (116: S.219) und Kennedy (1973) (72: S.1165) einer Meinung. Wie in 4.5.1.5. dargestellt können sich auch eine Reihe anderer Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen äußern. Vielleicht wird man der 'quedada' am ehesten gerecht, wenn man, ähnlich wie bei der Hypertonie, psychosomatische und somatische Ursachen gleichberechtigt nebeneinander stellt. Der Versuch der intrakulturellen Diagnose 'quedada' eine einzige schulmedizinische Diagnose gegenüberzustellen, wird sicher vergeblich sein. Dies zeigt schon das Beispiel von T.C. aus San Marcos.

Es gibt eine ganze Reihe von anderen Gründen für die Bevölkerung die Diagnosen 'quedada' oder 'pachachari' auch bei anderen, schulmedizinischen Erkrankungen zu stellen.

Das Stellen einer Diagnose ist in dem Fall gleichbedeutend mit dem Erkennen einer Ursache und löst eine Kette therapeutischer Maßnahmen aus, die dem Kranken, dem Therapeuten und den Angehörigen das Gefühl geben, die Situation im Griff zu haben. Ein solches Vorgehen mindert zweifelsohne die durch eine unbekannte, bedrohliche Krankheit ausgelöste Angst. Wohl auch bei uns wird manche Diagnose aus diesem Grund gestellt.

Sollten die eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen nicht zum Erfolg führen und der Kranke sterben, so ist die Schuld für den Verlauf der Krankheit bei den übernatürlichen Mächten zu suchen. Eventuelle eigene Schuld oder aufkommende Schuldgefühle können so nach außen projiziert werden. Auf diesen Punkt macht auch S. Schiefenhövel (1983) (116: S.196) aufmerksam.

Überdenkenswert ist auch ein Aspekt, den Devereux (1974) im Rahmen der ethnischen Störungen anführt. Er meint, daß jede Kultur ein oder mehrere Muster bereithalte, die jenen als Vorbild dienen, die aus irgendeinem Grund psychische Schwierigkeiten hätten (26: S.60 ff.).

4.5.1.7.4. Gedanken zur Therapie

Eine Analyse der bei 'pachachari' gebräuchlichen Therapiemethoden zeigt, daß ein eingedrungenes krankheitsauslösendes Agens entfernt oder vertrieben werden soll. Dies wird öfters als 'aire' bezeichnet. Die therapeutischen Reinigungsrituale, der Übergang der Krankheit in die zur Reinigung verwendeten Materialien, die mögliche Übertragung der Krankheit auf andere Menschen und das Wechseln der Kleider sowie deren Auslüften legen diese Interpretation nahe. Auch der Versuch, die Krankheit durch Gestank (stinkende Pflanzen, Stinktief) zu vertreiben deckt sich hiermit. In den Äußerungen meiner Informanten zur Ätiologie des 'pachachari' tritt eine Krankheitsentstehung durch Intjektion dagegen in den Hintergrund.

Bei der 'quedada', deren Ursache ein Seelenverlust sein soll, ist das Zurückholen der abwesenden, von einem mächtigen Ort festgehaltenen Seele manifesten Inhalt der therapeutischen Bemühungen. Das Konzept der Therapie und die Vorstellungen der Einheimischen zur Ursache der 'quedada' passen, im Gegensatz zum 'pachachari', logisch zusammen.

Ähnlich wie Freud (1972) zwischen einem manifesten und einem latenten Trauminhalt unterschieden hat (51: S.11 ff.), trenne ich den manifesten Inhalt des therapeutischen Rituals der 'llamada' von dem latenten.

Weiter oben habe ich die These aufgestellt, bei einem Patienten, der an einer 'quedada' leidet, würde durch das Scheitern an den internalisierten Rollenerwartungen die kindliche Situation der

der Zurückweisung wiederbelebt werden, was einem drohenden Ausschluß aus der Bezugsgruppe gleichkommt. Durch die Abwesenheit der Seele des Kranken wird dieser Ausschluß symbolisiert. Das Zurückholen des 'ánimo' stellt die Wiederaufnahme des Patienten in seine Bezugsgruppe dar. Diese bildhafte erneute Integration des Kranken bezeichne ich als den latenten Inhalt des Therapierituals. Vielleicht gelingt es dem einheimischen Heiler mittels des symbolischen Gehaltes seiner Handlungen und Worte zu den im Unbewußten liegenden Konflikten seines Patienten vorzudringen und diese zu mildern.

Levi-Strauss (1978) analysiert einen Beschwörungsgesang der Cuña-Indianer, der zur Hilfe bei einer schweren Geburt gesungen wurde, und vergleicht ihn mit den therapeutischen Erfahrungen von M.A. Schehaye bei einem Schizophrenen.

Sie stellte fest, daß die Sprache, so symbolisch sie sein mochte, gegen die Schranken des Bewußtseins stieß und ersetzte sie durch Taten. Levi-Strauss kommt zu folgendem Schluß: "Der symbolische Sinngehalt solcher Handlungen ersetzt die Sprache angemessen: Tatsächlich führt der Arzt die Unterhaltung mit seinen Patienten nicht mit Worten, sondern durch konkrete Tätigkeiten, wahre Riten, die die Bewußtseinsschwelle ohne Schwierigkeiten überschreiten und ihre Botschaft unmittelbar an das Unbewußte richten" (83: S.220).

Zu einem ähnlichen Schluß kommt Pfister (1932) in der Analyse des symbolischen Prozesses der Behandlungsriten von Navahoin-Indianern. Er schreibt: "There cannot be the slightest doubt that processes of the sort in which the distress; on the one hand, is recognized symbologically and, on the other is treated and overcome by symbolic explication of reality, have immense value and prophylactic and therapeutic significance in mental hygiene. (...) In the religious ceremonies the unconscious of the medicineman speaks to the unconscious of his patient and circumvents consciousness. He thus avoids resistance which would have

been aroused had con consciousness intervened" (Pfister 1932 zitiert nach Kiev 1964) (74: S.26).

Neben dieser eher hypothetischen Wirkung der 'llamada', gibt es noch andere Elemente dieses Rituals, die zu einer Besserung im Befinden des Patienten beitragen können: Im diagnostischen Gespräch mit dem Heiler und auch in den anderen, mit den Verwandten stattfindenden Unterhaltungen, kann das traumatische Ereignis erneut aufgerollt und bearbeitet werden. Fenichel (1974) weist auch auf den therapeutischen Charakter dieses Vorgehens bei traumatischen Neurosen hin (42 Bd. I: S.184).

Während der gesamten Therapie steht der Patient im Mittelpunkt der Handlungen. Dies beginnt bei den ersten diagnostischen und therapeutischen Bemühungen im familiären Rahmen, geht weiter bei der Suche nach einem Heiler, dessen wiederholten diagnostischen Verfahren bis hin zu der nächtlichen 'llamada' mit deren Vorbereitungen. Gegebenenfalls wird diese Therapie auch wiederholt. All dies mag den Wünschen des Patienten nach Aufmerksamkeit entsprechen und seinen Befürchtungen vor einem Aus-schluß entgegenstehen.

Auf die Minderung von Angst durch die Therapie habe ich bereits aufmerksam gemacht (vgl. 4.5.1.7.3.).

Wichtig an der Therapie durch den einheimischen Heiler scheint mir, daß seine Behandlung im Kontext der Glaubensvorstellungen seiner Gruppe stehen und fast immer mehrere Gruppenmitglieder am therapeutischen Prozess teilnehmen.

Ackerknecht (1971) macht hierauf aufmerksam, wenn er schreibt: " In a certain sense the primitive psychotherapist uses more and stronger weapons than the modern psychotherapist. He works not only with the strength of his own personality. His rite is part of the common faith of the whole community, which not seldom assists in corpore at his healing act or even parti-

cipate in singing and dancing. The whole weight of the tribe's religion, myths, history, and community spirit enters into the treatment. Inside and outside the patient he can mobilize strong psychic energies no longer available in modern society" (3: S.130).

Es zeigt sich an dieser kurzen, sicher unvollständigen Darstellungen der psychotherapeutischen Effekte der traditionellen Therapie, daß der moderne, westlich ausgebildete Arzt diese Behandlung nicht ausführen kann. Der empathische Zugang zu dem spirituellen Hintergrund fehlt ihm und als Außenstehender wird er kaum zu einer Reintegration eines Kranken, der an einer 'quedada' leidet, fähig sein.

Auf die psychotherapeutischen Effekte der traditionellen Therapie wurde von vielen anderen Autoren aufmerksam gemacht.

Kiev (1964) legt eine Anzahl von Studien zu diesem Thema vor (73). Kennedy (1973) gibt eine gute Übersicht und weitere Literaturangaben (72: S.1169 ff.).

Daneben sind aber wohl noch andere Gründe für das Fortbestehen der traditionellen Heilmethoden verantwortlich.

Auch andere Erkrankungen können sich, wie erwähnt (4.5.1.5.), mit ähnlichen Symptomen wie die 'quedada' manifestieren. Viele dieser Krankheiten sind selbstlimitiert, wie z.B. akute Gastroenteritiden oder die meisten Hepatiden.

Sie bessern sich nach einer nicht wirksamen Therapie genauso wie ohne. Hierdurch kann der Eindruck entstehen, die eigentlich unwirksame Behandlung habe zu einer Besserung geführt.

Andere Leiden sind auch von einem westlichen Arzt unter den gegebenen sozioökonomischen Bedingungen nicht therapierbar. Dies gilt für die meisten neoplastischen und chronischen Erkrankungen. Bei letzteren kann die Bevölkerung die Mittel für eine jahrelange Therapie nicht aufbringen, z.B. für das Insulin bei einem Typ I Diabetes mellitus. Es erscheint den Einheimischen, der

Arzt könne diese Krankheiten nicht behandeln und sie suchen ihn deshalb nicht auf.

4.5.2. Die 'pena'

Die 'pena' ist eine Krankheit, die nach Ansicht der Einheimischen durch großen Kummer, meist den Tod oder die Trennung von Familienangehörigen, ausgelöst wird. Herzbeschwerden und depressive Erscheinungen wurden als ihre Symptome genannt. Auch Anfälle von Bewußtlosigkeit verschiedener Dauer werden auf sie zurückgeführt. Volksmedizinische Praktiken überwiegen in der Therapie.

56 der 60 Informanten machten Angaben zu dieser Erkrankung. 'Pena' ist ein spanisches Wort und kann Strafe, Pein, Schmerz, Leiden, Kummer oder Gram bedeuten (135: S.509). Unter Berücksichtigung des Sprachgebrauchs der untersuchten Bevölkerung und der Ätiologie der Krankheit, erscheint mir 'Kummer' oder 'Gram' die beste Übersetzung von 'pena' zu sein.

4.5.2.1. Klinische Erscheinungen

Beschwerden, die auf das Herz bezogen werden, nannten 35 Informanten.

Herzpochen wurde 17 mal genannt, ein Druck in der Herzgegend 11 mal und Schmerzen in diesem Bereich 7 mal. "Das Herz fängt plötzlich an zu schlagen, ganz schnell schlägt es, es pocht wie wild", sagte Maria Adelaida Tirado aus Llanupacha.

"Manchmal tut einem dabei das Herz weh. Da fängt man zu laufen oder zu arbeiten an und plötzlich sticht es einem im Herz, das sind ganz fürchterliche Stiche", berichtete Horacio Armas aus El Cedro und José Melendez aus Llanupacha schilderte die Beschwerden so: "Man spürt einen Druck auf dem Herz, eine Einengung des Herzens ist es."

Anfälle mit Bewußtlosigkeit werden meist auf die Herzfunktion zurückgeführt und sind das häufigst genannte Symptom der 'pena'. 49 Informanten erwähnten diese Anfälle. "Von diesen Herzanfällen

kann man für einige Momente sterben, danach aber wacht man wieder auf. Von einem zum anderen Augenblick kommen die Attacken. Da geht man ganz ruhig einher und auf einmal ... eine Attacke: man fällt um", so schilderte Gerado Ruiz Sanchez die Anfälle. Melqueside Urbina, der auch aus Llanupacha kommt, beschrieb sie wie folgt: " Es ist so, als wären die tot. Nichts bewegt sich mehr, liegen auf dem Boden nicht mehr. Dann löst sich alles wieder. Bloß durch den Atem weiß einer, daß sie noch leben."

"Bei den Anfällen sind die Leute für zwei, drei Stunden tot. Es schüttelt sich alles, der ganze Körper schüttelt und Schaum haben sie vor dem Mund, und dann sind sie tot", sagte Alejandro Pinedo aus Llanupacha.

Häufig wurde folgende pathogenetische Vorstellung genannt: das Herz bleibt, nachdem es eine zeitlang sehr schnell geschlagen hat, plötzlich stehen, woraus die Anfälle resultieren.

"Bei den Anfällen stirbt man für eine halbe Stunde. Das Herz schlägt rasend schnell, es scheint, es will beim Hals raus. Bei den Anfällen ist es dann gelähmt. Man ist tot und kurz darauf geht's wieder los", sagte Segundo Tirado aus Llanupacha.

"Bei den Anfällen steht das Herz still, so als würde man sterben. Das Herz steigt hoch und hört auf zu schlagen", erzählte Eduardo Lezama aus Llanupacha.

Einige Informanten berichteten, das Herz stiege im Hals empor und würde die Atmung behindern. "Das Herz schlägt, man spürt wie es im Hals schlägt, in den Rachen steigt es hoch und hält die Atmung fest. Man kann nicht einmal mehr um Hilfe schreien. Die fallen dann um und spüren nichts mehr. Manchmal beißen sie sich auch auf die Zunge. Es scheint, das Herz möchte zum Mund 'raus," berichtete Francisco Acosta aus Llanupacha und Catalina Arango schilderte ähnliches: "Das Herz schlägt kräftig, es behindert die Atmung, man kann keine Luft mehr holen. Es steigt bis in den Rachen hoch wie ein Knödel ist es."

Anders die Vorstellung von Segundo Albaran Tirado aus El Cedro: "Während der Attacken machen die Klappen des Herzens zu und dann funktioniert der Kreislauf nicht mehr richtig." Gerado Ruiz Sanchez aus Llanupacha nahm ein Hindernis am Eingang des Herzens an. Dies behindere den Blutfluß so, daß es zu den Anfällen komme.

Nach einer anderen Version verhärtet sich das Herz durch Kummer. "Das Herz erleidet viel Kummer. Man muß weinen um sich zu erleichtern. Manche Christen weinen nie. Da verhärtet sich das Herz, es wird zu Stein und dann kommen die Anfälle", berichtete Maria Piedad Lezama aus Llanupacha.

Allgemein depressive Symptome nannten 23 Informanten. Hierzu rechne ich Verzweiflung, Traurigkeit, Seufzer, Weinen, Schlaflosigkeit und Antriebsarmut.

"Wenn ich so an die Kinder denke, dann spüre ich eine überwältigende Verzweiflung. Sie sind weit weg, und ich weiß nicht wie es ihnen geht, ob sie gesund oder krank sind, ob sie irgendetwas erleiden müssen. So vergeht der ganze Tag, ich möchte überhaupt nicht mehr arbeiten, nur noch grübeln und nachdenken, nicht mehr", schilderte Anna Maria Paredes aus El Cedro und Segundo Leiva aus Llanupacha berichtete von seiner Nachbarin: "Ihre Kinder haben sie verlassen, an die Küste sind sie gegangen, nach Trujillo. Ja da hat sie dann abgenommen, wollte nichts mehr essen, keinen Bissen mehr. Nachts konnte sie nicht schlafen. Nur noch geheult hat sie, Tag und Nacht. Ihren Mann hat sie dabei aufgeregt."

Andere, selten genannte klinische Erscheinungen waren Schüttelfrost, Muskelkrämpfe, Gelbfärbung des Körpers: "Ganz gelb ist er geworden", sagte José Sanchez Quiroz aus El Cedro.

Rafael Cruz Rojas aus Poro Poro schilderte ein Halbseitensymptomatik: "Die Zunge und der linke Arm sind dem Nachbarn eingeschlafen."

4.5.2.2. Ätiologie

Als Ursache der 'pena', des Kummers, nannten 41 Informanten den Tod von Familieinangehörigen, 16 die Trennung von Kindern, materielle Gründe gaben 6 an, drei Krankheit von sich oder Familienangehörige. Acht erwähnten andere Gründe. Zwei nannten 'el aire'. "Hier haben wir viel zu leiden. Wir sind krank und wissen nicht mit was wir uns behandeln sollen, die Familienmitglieder sind weit weg, die Kinder an der Küste. Die Krankheit kann von allen Gedanken kommen, die einem Kummer machen. Da denken wir an die Arbeiten, die wir noch nicht gemacht haben oder verlieren unsere Familie", erzählte Rosa Avanto Espinoza aus Llanupacha über die Ursachen der 'pena'.

Segundo Pita Avanto aus El Cedro berichtete: "Wenn die Familienangehörigen uns verlassen, wenn die Kinder weggehen, dann kommt die 'pena'. Auch wenn wir die Armut spüren, den Mangel an Essen, all das macht Kummer."

Wir verlieren irgend einen Gegenstand, ein Tier oder der Pflug zerbircht. Diese materielle Ursachen nannte Julio Sanchez aus El Cedro. Er meinte: "Manchmal wird man auch mit dieser Krankheit geboren."

4.5.2.3. Therapie

Die Therapie der 'pena' besteht meist aus volksmedizinischen Praktiken. Sechs der Informanten, die Angaben zur 'pena' machten, nannten keine Heilmittel. Zwei von ihnen sagten, sie würden mit dieser Krankheit in die Apotheke gehen und sich dort ein Medikament geben lassen. Pharmazeutisch-chemische Medikamente nannten fünf Informanten.

13 Informanten berichteten mir, wen sie zur Behandlung einer 'pena' aufsuchen würden. Hierbei nannten je 8 den westlich ausgebildeten Mediziner und die Apotheke, 6 erwähnten die Heiler. Die meisten

beginnen die Behandlung wohl im familiären Rahmen, ohne daß sie dies ausdrücklich erwähnten. Die hierbei häufig verwendeten Duftwasser kaufen sie entweder in Apotheken oder Gemischtwarenläden.

Von den elf Informanten, die mir berichteten, wen sie konsultieren würden, falls Anfälle aufträten, nannten zwei die Apotheken und acht den westlichen Arzt. Einer sagte, sowohl Arzt, Apotheker und Heiler könnten bei Anfällen helfen.

Die Einnahme von Getränken, die aus Pflanzen und Wasser hergestellt werden, ist die häufigste Behandlungsart. Manchmal werden diesen Getränken noch andere Stoffe zugesetzt. 44 Informanten erwähnten diese Methode.

Folgende Pflanzen wurden dabei verwendet:

- 33 mal 'claveles' (*Dianthus caryophyllus* (133: S. 117 f.) = Nelken),
- 21 mal 'pimpinela' (*Sanguisorba officinalis* (133: S.302) = Bibernelle)
- 14 mal 'congona' (*Peperomia inaequifolia* (133: S.256)),
- 11 mal 'toronjil' (*Melissa officinalis* (133: S.210), = Melisse),
- 3 mal 'rosas' oder 'rosas de Castilla' (*Rosa indica* (133: S.294) = Rosenart),
- 2 mal 'mejorana' (*Origanum majoranum* (133: S.241) = Majoran),
- 2 mal 'lanzetilla' (*Peperomia rubra* (133: S.256)),
- 1 mal 'valeriana' (*Valeriana* sp. (133: S.363) = Baldriangewächse),
- 1 mal 'ruda' (*Ruta graveolans* (133: S.297) = Raute).

Weiter wurden 'todas flores de los arboles', was soviel heißt wie 'alle Blüten der Bäume', und 'azahares de limón y de naranja', also Zitronen- und Orangenblüten, verwendet. 'Azahares de flores', die 'Blüten von Blumen', nannte einer.

Die Zubereitung dieser Getränke war nicht einheitlich. Einmal wurde ein Kaltauszug aus den Pflanzen hergestellt, ein anderes Mal eine Abkochung aus den gleichen Pflanzen.

"Die 'pena' behandelt man mit der Bibernelle, mit Nelken und 'congona'. Man nimmt die Blüten, wirft sie in's Wasser und läßt sie einen Tag ziehen", sagte Francisco Acosta und Eduardo Lezama, beide aus Llanupacha, berichtete: "Das Wasser von Nelken nimmt man

ein, ohne es zu kochen. Aber aus der Melisse macht man Tee." "Nelken, Melisse und 'congona' nimmt man ein. Die werden gemahlen und in Wasser gekocht. 'Lanzetilla' und die Bibernelle können's auch einnehmen", sagte mir Benjamin Leiva aus Llanupacha und fügte hinzu: "'Agua de Azahares' aus der Apotheke nimmt man morgens in der Früh ein."

'Agua de Azahares' und 'Agua de Carmen' sind industriell gefertigte Flüssigkeiten, die von 31 Informanten genannt wurden. 'Agua de Azahares' bedeutet übersetzt 'Orangen- und Zitronenblütenwasser'. 29 Informanten erwähnten es; 9 Informanten nannten 'Agua de Carmen'. Diese duftenden Flüssigkeiten bezeichne ich als 'Duftwasser'. Ihre Zusammensetzung ist mir unbekannt. "Für die 'pena' nimmt man Tee aus 'congona' und Nelken ein; für's Herz 'Agua de Azahares'", informierte mich Melqueside Urbina aus Llanupacha. Alejandro Pinedo Espinoza berichtete über die Applikationsweise: "'Agua de Azahares' muß tropfenweise eingenommen werden, es ist gut bei 'pena'."

Äther empfahlen 13 Informanten. Sei es als 'pildoras de éter', wie Segundo Pita Avanto, oder als 'perlas de éter', wie Venzeslau Castañeda, beide wohnten in Llanupacha.

Vier Informanten nannten 'Coramina' (Nikethamide (48: S.364)) und einer 'Coraluza' (Phenmetrazin (43: S.161)) als Medikamente für die 'pena'.

"Ein Pfarrer hatte mir gesagt: 'Da müssen's 'Coramina' und 'Coraluza' nehmen. ' Das nimmt man tropfenweise bei 'pena'", sagte Pelayo Chavaria Sanchez aus Llanupacha.

Segundo Albaran Tirado aus El Cedro berichtete: "Don Abrahan (ein Heiler A.d.Verf.) gab Spritzen mit Phenobarbital."

Für die Behandlung der Anfälle mit Bewußtlosigkeit waren folgende Heilmittel vorbehalten: Vogelherzen, das 'Herz aus Stein' und das Ziehen am 'dedo corazón', dem 'Herzfinger', wie der Mittelfinger der linken Hand genannt wird.

Vogelherzen kannten 20 Informanten. 14 nannten das Herz des 'zorzal' (Turdus sp. (146 Bd. II: S.463)), der Drossel, 2 den 'huaychao' (dieser entspricht möglicherweise dem, von Diaz erwähnten 'huanchaco' (Turpiales belliciosa) (27: S. 10)). Die anderen Vögel, die alle nicht identifiziert sind, wurden von jeweils einem Informanten genannt. Dies sind der 'putilita', 'illupishgo', 'lic-lic' und 'guardacaballo'.

Alejandro Pinedo aus Llanupacha empfahl folgendes Rezept:

"Es heißt, daß das Herz der Drossel bei 'pena' gut sei. Man muß es gekocht essen. Es wird in Wasser mit 'congona' und Bibernelle gekocht; dann gibt man etwas Weißwein dazu."

Claudio Aranajo aus El Cedro nannte eine andere Applikationsweise:

"Für die Anfälle nimmt man das Herz der schwarzen Drossel. Das Herz holt man aus dem lebenden Vogel und schluckt's runter, solange es warm ist. Mit Weißwein nimmt man es. Ich habe das zwei Jahre lang gemacht, aber es hat nichts genützt."

Wieder anders wird das Herz durch Lorenzo Sanchez zubereitet:

"Das Herz der Drossel wird getrocknet und dann gemahlen. Mit einem Glas Wein nimmt man es ein."

"Das Herz der Drossel wird bei den Attacken empfohlen. Roh und mit Wein muß man es wie eine Pille schlucken", sagte Francisco Acosta aus Llanupacha.

"Das Herz des 'illupishco' müssen's einnehmen", empfahl mir Andres Llave Armas aus El Cedro. "Der 'illupishco' ist ein Vogel, der in der Morgendämmerung singt. Man tötet ihn, mahlt das Herz und nimmt es mit Wein zusammen ein."

Maria Adelinda Alberes verriet mir ein anderes Rezept. "Es heißt, daß der Schnabel des 'Dios-te-de' (Ramphastos Sp. 146 Bd II: S. 463) bei den Anfällen gut ist. Man muß ihn mahlen und in Tee aus Nelken und Bibernelle trinken."

Drei der Informanten gaben das 'Herz aus Stein', 'corazón de piedra', oder, wie Lorenzo Sanchez sagte, das 'Herz des Steines' an: "Das

Herz des Steines ist ein Heilmittel bei den Attacken. Da müssen's einen Stein suchen, der klingt, wenn Sie's so machen." Als er das sagte, hob er einen Stein auf und schüttelte ihn in einer Hand. "So ein Stein hat ein Loch in der Mitte, und da ist ein rotes Pulver drin. Das müssen's einnehmen, damit das Herz hart wird. Dann haben's keine 'pena' mehr, keine Attacken mehr."

Das Ziehen am 'dedo corazón' kannten fünf der Befragten. "Ich habe gesehen wie eine Frau im Laden umgefallen ist. Der Preis ist gestiegen. Da ist sie wütend geworden und wie tot umgefallen", erzählte Rosa Avantes Espinoza aus Llanupacha. "Nun, wenn jemand wie tot daliegt, dann nimmt man den 'Herzfinger' und zieht daran, solange bis er wieder aufwacht. Auf die Lippen streut man ein wenig Salz. Die Frau ist wie vom Schlafen, wie betrunken, aufgewacht."

Als weiteres Heilmittel nannte Francisco Acosta aus Llanupacha die gemahlene Nabelschnur des erstgeborenen Sohnes.

"Es gibt noch ein Mittel gegen die Attacken. Aber dem Kranken darf man davon nichts erzählen; es ist ein Geheimnis. Von dem erstgeborenen Knaben schneidet man die Nabelschnur ab, trocknet sie und bewahrt sie auf. Wenn ein Familienangehöriger Anfälle bekommt, dann wird sie gemahlen und dem Essen beigefügt. Aber das darf man dem Kranken nicht erzählen; es ist ein Geheimnis."

4.5.2.4. Differentialdiagnostische Überlegungen

Ein weites Feld schulmedizinisch definierter Krankheiten bietet sich als mögliches Äquivalent der 'pena' an. Ihre depressive Symptomatik, die auf das Herz bezogenen Beschwerden und die Anfälle mit Bewußtlosigkeit müssen berücksichtigt werden.

Bei der depressiven Symptomatik und den häufig genannten Auslösern Tod von Familienangehörigen und Trennung von Kindern muß, an eine reaktive Depression gedacht werden.

Auch eine endogene Depression ist denkbar. Auf die Schwierigkeit dieser Diagnosen, besonders in fremden Kulturkreisen, machen Wulff (1972) (151: S. 62 ff.) und Pfeiffer (1971) (106: S. 36 ff.) aufmerksam.

Den genannten Beschwerden können zahlreiche Herzkrankheiten, psychosomatische Beschwerden aber auch einige Affektionen des Abdomens, der Lunge oder Pleura zu Grunde liegen.

An Infarkt oder Angina pectoris, an Rhythmusstörungen, wie eine paroxysmale Tachykardie oder Extrasystolen, müßte man denken. Wintob schildert Herzbeschwerden bei somatisierten, depressiven Reaktionen in Liberia (100: S. 51). Bräutigam und Christian (1975) schildern bei 'Herzphobie' Anfälle mit akutem, heftigem Herzjagen nach Vorboten mit allgemeiner Unruhe. Über den zu Grunde liegenden Konflikt schreiben sie: "Der Konflikt, den man mit großer Regelmäßigkeit bei Herzphobikern findet, ist der eines Trennungskonflikts gegenüber hochambivalent besetzten Personen, die einerseits Schutz repräsentieren, aber auch Beengung und demütigende Abhängigkeit. Der Trennungskonflikt ist schon deutlich in den situativen Zusammenhängen der Auslösesituationen, die mit Todesfällen, Wegzug und Krankheit deutlich machen, daß es sich jeweils um ein bedrohliches Alleinsein im Erleben des Kranken handelt. Es besteht eine Abhängigkeit vom depressiven Typus (...)" (15: S.107 f.). Die Ähnlichkeit der geschilderten Auslösesituation sticht hervor, bedarf aber wohl wegen der verschiedenen kulturellen Eingebundenheit der untersuchten Kollektive einer näheren Analyse.

Bei den Anfällen mit Bewußtlosigkeit denke ich an epileptische oder hysterische Anfälle und die verschiedenen Ursachen synkopaler Zustände wie Herzzrhythmusstörungen, Aortenklappenfehler, Carotisstenosen, vago-vasale Synkopen etc.

4.5.2.4. Literaturübersicht

Unter der Überschrift "Enfermedad del corazón (Dolor de corazón)" schreibt Estrella (1978): "Las personas se enferman del corazón, por pena, por llorar mucho, porque pegan al hijo, a los padres, a las mujeres, también porque no dan suficiente de comer." (...) El tratamiento consiste en "no hacerles sufrir más, dar les agua de toronjil o valeriana." También se aconseja "lavar el pecho con colonia y tomar píldora de éter" (39: 165 f.).

Er unterscheidet die oben geschilderte Krankheit vom "Mal de corazón", worüber er berichtet: "Incluye una serie de trastornos neuropsiquiátricos (síncopia, histeria, depresion, etc.), pero basicamente se refiere a los ataques epilépticos. Las penas, los sufrimientos o "el mucho pensamiento" son las causas basicas; 'cuando la madre está en cinta, tiene mucha pena y esto ataca al niño, que más tarde y hasta la viejez es estropeado por los ataques." (...) En el momento del ataque, 'hay que fregar la cabeza, pecho, espalda con colonia, estirar el dedo 'rollo' o dedo del corazón, para que no desfallezca; escobillar el pelo". (...) En el tratamiento (...) Se recomienda dar tranquilidad (...), agua de valeriana, baños frios (...) sangre de condor, sangre de danta", "pico de predicador", etc." (39: S. 166).

Iberico Mas (1971) schildert für die Anfälle ähnliche Ursachen. Seine Informanten betrachten die 'pena' als Auslöser der Anfälle. Als Ursachen erwähnt er "(...) la extremada afflicción o la congoja continua (...)" (68: S.190). In der Therapie nennt er das Herz verschiedener Tiere in Weißwein: "(...) el corazón fresco de venado (...), el corazón de huaycho (...) el corazón del brujo" (68: S.190 f.). In einer Fußnote erklärt er 'brujo' als 'libélula'. Auch erwähnt er einige Pflanzen zur Herstellung von Getränken. Es befinden sich aber keine darunter, die meine Informanten erwähnten.

Sal y Rosas (1964) zählt drei Ursachen für die Epilepsie auf, die die Bevölkerung kenne. Er führt sie auf überlieferte Mythen zurück, von denen er meint, sie seien in verschiedenen Epochen entstanden.

Der älteste Mythos bezieht sich auf das 'Sonko'. 'Sonko', ein Quechuawort, bezeichne das Herz, die Eingeweide, den Magen, das Bewußtsein, die Urteilsfähigkeit, die Vernunft, das Gedächtnis, das Herz aus Holz, den Willen und das Verständnis. Dies steht für die Vielzahl der Funktionen des Herzens. Als Krankheiten des Herzens nennt die Bevölkerung epileptische Anfälle, alle außergewöhnlichen psychischen Zustände wie hysterische Krisen oder Angst, Herzkopfen, präkordiale Schmerzen, Seufzer und neurotische Zustände.

Der nächst jüngere Mythos sei der des 'Aya-huairá', des Windes der Toten. Es ist der Wind der von den Orten bläst, an denen die Ahnen, 'los gentiles', ruhen. Der Wind selbst war bei den Inkas göttlich; er hatte ein Heiligtum (una huaca), an dem ihm Opfer dargebracht wurden. Wer die Orte der Ahnen betrete, verletzte ein Tabu und habe eine Schuld auf sich geladen. Deshalb leide er an der Epilepsie. Dieser Wind tötet, denn er kommt von den Toten. Weil er seine Schuld bezahlen muß, leidet er an den Attacken. Er stirbt und erholt sich wieder.

Auch der 'Uchcupaqui', der 'Susto sin susto' wird durch die Huacas hervorgerufen (s.4.5.1).

Der dritte und jüngste dieser Mythen ist der des 'llaqui'. Auch 'llaqui' ist ein Quechuawort und bedeutet 'pena' oder 'culpa', auf Deutsch, Trauer, Kummer und Schuld. Ihm scheint, die Trauer war, wie der Schreck, 'el susto', durch Gottheiten tabuisiert, denn sie widersprach der geistigen Kraft und der moralischen Energie.

Auf diese Mythen und die Symptome der Epilepsie seien auch die synonymen Bezeichnungen der Krankheit zurückzuführen. 'Huanuy onkoy' bedeutet 'Krankheit des Todes', 'llaqui onkoy' weist auf den großen moralischen Kummer als Ursache. 'Sonko nanay' deute auf das Herz, 'aya juaira' auf den Wind der Toten. 'Tutayachicuy' ist ein weiteres Synonym. 'Tuta', ein Quechua-Wort, heißt Nacht und bezeichne die Dunkelheit des Bewußtseins während der Anfälle. 'Patatay', das Zittern, deute auf die Konvulsionen hin. Oft aber wird die Epilepsie auch nur als 'ataques' oder 'mal del corazón', Anfälle oder Krankheit des Herzens, bezeichnet.

An therapeutischen Methoden führt Sal y Rosas den 'sonko rumi' auf, einen Stein, der einen Kern besitzt. Dieser Kern wird auch als das Herz bezeichnet. Etwas abgeschabtes Pulver dieses Steines wird als Heilmittel eingenommen. Als Derivate dieser Methode bezeichnet er den Kiesel ohne Kern, gemaserten Granit, das Pulver von den vier Ecken eines Raumes und den 'Yaguar huakak', einen Stein, der Eisenoxid enthält.

Die Therapie mit dem Stein spiele auf die angebliche Beteiligung des 'sonko', des Herzens, an und indirekt auf 'llaqui', den Kummer, der das Herz schädige. Der Stein, der allgemein Kraft, Einheit und Festigkeit des Seins symbolisierte, war im alten Peru eine Gabe an die Gottheiten und Medizin. Die vorgestellte Wirkungsweise führt er auf die sympathische Magie zurück.

An tierischen Produkten nennt er das Blut des Kondors, des 'gallinazo' (Cathartus foetus (146 Bd II: S. 464)), des schwarzen Schafes und der Schwalbe. Heilmittel sind auch das Fleisch des Kondors, des Skunks (Mephitis Mephitis), des schwarzen Hundes und des Fuchses. Weiter nennt er das Herz des Puma (Felis concolor), des Skunks, der 'lechuza' (Strix perlatum (146 Bd II: S. 462) und des 'zorzal' (Turdus sp (146 Bd II: S. 463)). Die Herzen müssen unzerkaut geschluckt werden. Auch der Kopf des schwarzen Hundes, des Kondors, des Skunks und des Schafbockes gelten als Medizin.

Zunge, Hoden, geriebene Krallen oder Hufe und die Klauen verschiedener Tiere werden eingenommen. Er sieht in der Einnahme tierischer Produkte Überreste totemistischer Vorstellungen. So glaubte man früher, daß durch das Essen des Fleisches des Totems dessen Eigenschaften und Qualitäten auf einen übergehen würden.

Die Pflanzen, die in Getränken eingenommen wurden, seien wohlriechend. Er zählt den 'toronjil' (*Melissa officinalis*), den 'alelí' (*Cheirantes cheri*), die 'pimpinela' (*Sanguisorba minor*), den 'azahar' (*citrus*), den 'clavel' (*Dianthus carioophyllus*), die 'malvita de olor' (*Pelargonium odoratissimum*) auf. Nur wenige dieser Pflanzen hätten einen beruhigenden Effekt, schreibt er und nennt drei Gründe für ihre Einnahme: erstens sieht er darin das Überleben animistischer Vorstellungen über die Vegetation, zweitens eine Gabe an die die Krankheit hervorrufenden Götter und drittens das rituelle Essen des Totems (112: S.52 ff.).

Valdizán und Maldonado (1922) schreiben: "El Aya-huairá (...) es la general etiqueta de la epilepsia y de varias afecciones epileptiformes; de la histeria y de algunas afecciones de responsabilidad somática encefálica o medular. (...) El Aya-huairá (...) es el viento de la muerte o el viento del muerto; es, en opinión de los indios, el viento que sopla lentamente sobre aquellas personas poco respetuosas de los gentiles, como llaman a los antiguos habitantes de nuestra tierra. Las personas que realizan excavaciones en las tumbas de los antiguos Peruanos, generalmente llamadas Huacas, sin adoptar las precauciones que deben observarse para llevar a cabo tal profanación, son víctimas fáciles de este aya-huairá que sopla así mismo sobre quienes durmieron, inconscientemente, sobre una sepultura. El aya-huairá sopla también sobre aquellas criaturas que contemplaron un cadáver (...)" (146 Bd. I: S. 92). Über die Therapie berichten sie: "Emplean preferentemente el corazón la sangre y los pulmones del zorrino, la sangre del buitre, el oropimente (sulfuro amarillo de arsénico) los polvos obtenidos por trituration de algunos rodados esféricos llamados soncco-rumi (soncco, corazón; rumi, piedra, en keshua) que se encuentran en la cordillera de Huanso, en Cotabambas" (146 Bd. I: S. 92).

An anderer Stelle befassen sich Valdizán und Maldonado (1922) mit dem Herz-Kreislauf-System. "El aparato circulatorio merece a la Medicina Popular una grandísima atención: el factor emocional goza de una grande amplitud en la etiología de estas enfermedades y, cada vez se supone una cardiopatía se piensa en los muchísimos sufrimientos de la persona enferma: sufrió tanto, se dice, que se tocó el corazón o se afectó el corazón. Tal vez reside en esta concepción una de las causas por las cuales la histeria con manifestaciones convulsivas es más generalmente llamada mal de corazón, ya que las crisis de gran neurósis son, con frecuencia, ostensiblemente motivadas por un estado emocional.

Contra el mal de corazón recomiendan besar la tierra (S.P.) El estofado de carne de gato (...) El cocimiento de maíz (...) Una infusión de hilo de color punzo (...) La sangre de vicacha (...)" (146 Bd I: S. 250).

An dritter Stelle führen sie die Therapie von Epilepsie und Hysterie an: "La epilepsia constituye una seria preocupación de nuestra Medicina Popular. (...) Entre los procedimientos terapéuticos reservados por la Medicina Popular a esta enfermedad se cuentan los siguientes: La sangre de murciélago (...) La sangre de golondrinas (...) El corazón de gallinazo, la sangre de picaflor, succionado por el enfermo (...) El sancochado de pichones (...) El gallinazo recientemente muerto y aplicado sobre el corazón (...) Ocho a diez gotas de sangre de cresta de cóndor (...) Cucarachas hervidas en leche de vaca (...) la sangre y carne del añaz (...) La carne de cóndor (...). Tanto la histeria como la epilepsia son conocidas con el común nombre de mal de corazón, para cuya curación emplea la Medicina Popular, además de algunos remedios ya citados, los siguientes: Beber la sangre y comer la carne del gallinazo (...). La carne de cóndor (...) . La infusión de cucarachas (...) Tracciones fuertes del llamado "dedo del corazón" (dedo medio de la mano izquierda) se dicen que evitan el 'ataque'. (...) la sangre de cóndor. Llevar colgada del cuello una cruz de acero o llevar un anillo de acero en el dedo índice de la mano derecha (...). Besar la tierra (...)" (146 Bd I: S. 388 f.).

In einem Absatz erwähnen die beiden Autoren auch die Nabelschnur als Heilmittel: "El cordón umbilical es desecado entero y conservado con sumas precauciones; sólo pulverizan de él la parte que van a utilizar; constituye un medicamento de variadas aplicaciones y en él se tiene much fé. Para combatir la diarrea de la dentición, (...); el caldo de cordón umbilical en el alcoholismo (...), y contra el mal de corazón (Ambo); en los partos difíciles, (...) en algunas afecciones del ojo (...)" (146 Bd I: S. 462).

Ein besonderes Augenmerk richte ich noch auf die Pflanzen, die ich in der Therapie der 'pena' erwähnt habe. Über Zitronen und Orangen berichtet Soukup: "Los naranjos de la conquista. Dice Cobo: 'Las primeras naranjas que hubo en la ciudad de Lima, plantó uno de los primeros vecinos de ella, llamado Baltasar Gago (...). Cuando yo entré en Lima no había en ella, ni en todo este reino limones dulces, pero ya los hay de veinte años de esta parte (...)' " (133: S. 84).

Hier führt er auch neben anderen therapeutischen Anwendungen auf: Man verwendet "(...) la infusion de flor de naranjo y de tornjil en el mal de corazón" (133: S. 84).

"Los primeros clavels se cultivaron en el Peru cuando aun vivía el Padre cobo. (...) La maceración de los pétalos de color rojo oscuro, llamados 'sangre de toro' se toma en el mal de corazón" (133: S. 117 f.).

"La semilla de toronjil 'trújose de España en tiempos del virrey Don Francisco de Toledo (...)' (P. Cobo)" (133: S. 210).

Über die Anwendung der *Melissa officinalis* bei 'pena' oder 'mal de corazón' berichtet Soukup nicht. Auch *Origanum vulgare* und *mavorana*, letztere ist als 'mejorana' bekannt "(...) fueron introducidas probablemente por los Españoles " (133: S. 241).

Über die *Rosa indica* berichtet Soukup nur wenig. Jedoch zitiert er für die *Rosa centifolia* den Chronisten Cobo : "(...) trajosé la semilla a esta ciudad de Lima hacia los años 1552 (...)" (133: S. 294).

Sanguisorba officinalis " (...) se usa como astringente y en las enfermedades del corazón " (133: S. 302).

Auch die *Ruta chalepensis* wurde durch die Spanier zu Beginn der Konquista eingeführt. Ihre Blätter sind Heilmittel gegen 'el aire' oder die Epilepsie (133: S. 297).

4.5.2.6. Interpretierende Bemerkungen

Beim Vergleich meiner Angaben mit der zitierten Literatur fällt auf, daß dort 'pena', also Gram und Kummer, als Ursache der Anfälle mit Bewußtlosigkeit betrachtet werden.

Dieser Unterschied findet mehrere sich ergänzende Erklärungen. In dem Ideengebäude, das der Volksmedizin zu Grunde liegt, findet keine scharfe Trennung zwischen Ursache und Wirkung statt. Die Grenzen, die von einem Autor in der Darstellung volksmedizinischer Krankheitsbilder gezogen werden, sind deshalb durch den Gegenstand nicht fest vorgegeben, sondern ließen sich auch an anderen Stellen ziehen.

Natürlich hängt die Antwort auch von der Frage des Interviewers ab. So fragte ich nach Symptomen, Ursachen und Behandlung der 'pena'. Jedoch stellte ich in der Phase der partizipierenden Beobachtung fest, daß die 'pena' als behandlungsbedürftige Erkrankung angesehen wird und die 'ataques' hervorrufen kann. Nur zweimal hörte ich, 'ataques' seien durch 'mal aire' hervorgerufen.

Volksmedizin als Umgangsweise einer Gruppe mit den in ihr vorkommenden Krankheiten wird immer auch durch die augenblickliche Situation geprägt. Einen Grund für die Zunahme der 'pena' sehe ich in den schlechten Lebensbedingungen der letzten Jahre.

Häufige, witterungsbedingte Mißernten, die zunehmende Parzellierung des Landbesitzes durch die Erbteilung und die sich zu Ungunsten der Campesinos entwickelnden Tauschbedingungen auf dem Markt führten zu einer verschlechterten ökonomischen Situation der Bevölkerung. Viele Männer entfernten sich nun für längere Zeit aus ihrem Haushalt, um sich an der Küste oder im Tal des Marañón als Tagelöhner zu verdingen. Auch viele junge Erwachsene wanderten nach Lima oder in die Küstenstädte aus, da sie in ihrer Heimat keine Möglichkeit sahen, eine Lebensgrundlage zu erwerben.

Dies alles mag dazu beigetragen haben, daß 'pena', also Kummer und Schmerz, ein weiteres Feld im Fühlen der Bevölkerung eingenommen hat.

Es ist möglich, daß hierdurch die 'pena' von einem ätiologischen Faktor der 'ataques' zunehmend eine eigenständige Krankheit wurde als deren Symptom jetzt die 'ataques' angesehen werden.

Die Anfälle von Bewußtlosigkeit haben im Rahmen der 'pena' einen symbolischen Charakter, der beim Vergleich von Depression, 'pena' und 'ataques', hervortritt.

Die 'pena', so heißt es in dem von Sal y Rosas (1964) angeführten Mythos (112), erreicht das 'sonko', woraufhin es zu den 'ataques' komme. 'Sonko' bedeute Herz, Eingeweide, Magen, Bewußtsein, Urteilsfähigkeit, Vernunft, Gedächtnis, Herz aus Holz, Wille und Verständnis, wie Sal y Rosas anführt. Es ist ein Ausdruck, der in der Gesamtheit seiner Bedeutungen am ehesten mit Lebenskraft übersetzt werden kann. Diese Lebenskraft wird von dem Kummer erreicht und zeitweise vernichtet.

Die Krankheit die von der Bevölkerung als 'pena' bezeichnet wird, stellt sehr häufig eine depressive Reaktion auf eine Trennung oder ein anderes, affektiv besetztes Ereignis dar. Das Gefühl matt und schlaff zu sein, mangelnder Antrieb, Appetitlosigkeit, fehlende Ansprechbarkeit etc. sind in der Psychiatrie als das Darniederliegen der Vitalgefühle bei Depression bekannt. Die Lebenskraft des Depressiven scheint geschwunden.

Die Anfälle von Bewußtlosigkeit, in denen die Lebenskraft so deutlich darniederliegt, ja ganz geschwunden scheint - 'se muere un rato' - begreife ich als Symbol für die Grundstimmung der Depression, des Kammers, der 'pena'.

"Langt die 'pena' am Herz an, stirbt man," sagte Alejandro Pinedo aus Llanupacha und meinte damit die Anfälle mit Bewußtlosigkeit.

Das Herz ist in der Sicht der Einheimischen das von der 'pena', der Trauer, affizierte Organ. Dies überrascht nicht, wird doch das Herz in vielen Sprachen als das zentrale Organ im emotionalen Erleben betrachtet; so in der deutschen, spanischen und englischen. Die Bedeutung, die dem 'sonko' in der Quechuavorstellung zukommt, habe ich weiter oben dargelegt. Ein Grund für die zentrale Stellung des Herzens im Gefühlsleben liegt wohl in seiner autonomen nervalen Innervation, durch die es den emotionalen Zustand unmittelbar körperlich erleben läßt. Vielleicht spielt auch die galenische Vorstellung, das Herz sei das Zentrum des Gefühlslebens (91 Bd.I: S. 373), hierbei eine Rolle.

Die oft mechanische Art, in der meine Informanten das Zustandekommen der 'ataques' erklären, ist überraschend. Die Vorstellungen über das Herz-Kreislauf-System, die hierbei von Bedeutung sind, stammen größten Teils aus der Beobachtung der Tieranatomie.

Die Idee eine Verlagerung des Herzens würde seine Funktion so behindern oder aber die Atmung verlegen, könnte auf Beobachtung des Körpers zurückzuführen sein. Die Ähnlichkeit mit anderen spanischen und lateinamerikanischen Vorstellungen, die Foster (1953) beschreibt und in denen Krankheit als das Ergebnis der Verlagerung von echten oder imaginären Körperteilen aufgefaßt wird, ist frappant. "In Galicia the espiñela and paletilla, are thought to be bones located respectively in the pit of the stomach and between the shoulder blades, may "fall" as a result of violent exercise or coughing fit. The stomach also may "fall", producing a condition known as calleiro. (...) New world equivalents are "fallen paletilla" (caída de la paletilla, northern Argentina)

"fallen fontanelle" (caída de la mollera, Mexico, Guatemala, El Salvador), "stretched veins" (estiramiento de las veinas, Guatemala), and a condition suggesting fallen stomach" (descuajamiento, Columbia). Cures are based on the principle of equalizing the measures; this is accomplished by massage and by pulling fingers, arms, and legs" (45: S. 210). Foster (1953) nennt noch weitere Behandlungsmethoden. Das Ziehen am 'dedo corazón' könnte den Sinn haben, das verlagerte Herz an seinen Ursprungsort zu ziehen. Hiermit verdichtet sich auch der Eindruck, daß diese Praktiken auf spanischen Einfluß zurückzuführen sind.

Der Stein symbolisiere das einfachste und zugleich tiefste Erlebnis von etwas ewigem und unwandelbaren, das ein Mensch haben könne. Oft sei er das Symbol des Selbst eines Menschen, schreibt von Franz (1980), eine Psychologin Jung'scher Schule (49: S.210). Vielleicht ist die therapeutische Anwendung von Steinen bei 'pena' auf diese Symbolik zurückzuführen.

Der Brauch, Vogelherzen bei den Anfällen einzunehmen, hat wohl magische Gedanken als Hintergrund. Als Ursache der Anfälle wird eine Fehlfunktion des Herzens angenommen, wie weiter oben gezeigt wurde. Die Fähigkeit des Vogelherzens, schnell und unentwegt zu schlagen, soll wohl auf den Menschen, der es einnimmt, übergehen.

Ebensolche magischen Gedanken dürften auch zur Einnahme der gemahlten Nabelschnur veranlassen. Sie kann als Symbol der Fruchtbarkeit, des Lebens betrachtet werden und wird als solches denen gegeben, die kurzfristig 'sterben'. Eine ähnliche Bedeutung hatte wohl der Brauch der Inkas, ein krankes Kind an seiner Nabelschnur saugen zu lassen. Auch sie bewahrten nach Frazer (1977) die Nabelschnur sorgfältig auf (50: S. 47).

Die Bedeutung des Äthers dürfte auch eine magische sein. Der Äther, der in den Operationen der Schulmediziner narkotisiert, soll vielleicht auch den an Kummer und Trauer Leidenden narkotisieren. Leider bestätigte oder widerlegte keiner meiner Informanten diese These.

Für Orangenblüten, *Melissa officinalis*, *Ruta chalepensis* und *Dianthus caryophyllus* finden sich Hinweise für eine schon längere Anwendung bei 'pena' oder 'ataques' in der Literatur. Ob allerdings ein Zusammenhang zwischen dem Einnehmen von Pflanzen und dem rituellen Essen des Totems besteht, so wie Sal y Rosas dies annimmt, glaube ich nicht. Dies wird noch unwahrscheinlicher, wenn wir sehen, daß die meisten der von ihm genannten Pflanzen erst durch die Spanier eingeführt wurden.

Die Verwendung von Analeptica bei 'pena' und den durch sie hervorgerufenen 'ataques' erscheint mir gefährlich. Nikethamide kann tonisch-klonische Krämpfe auslösen. Dies ist um so gefährlicher als sich hinter den Anfällen mit Bewußtlosigkeit eine Epilepsie verbergen kann, und Anfälle dann provoziert werden (48: S. 365 f.).

Phenmetrazin besitzt zwar eine euphorisierende Wirkung, doch kann es zu Sucht führen (76 §. 227).

Die Verwendung der beiden oben genannten Medikamente, deren Handelsnamen Coramina und Coraluz heißen, ist wohl durch die Anspielung der Handelsnamen auf das Herz und durch ihre euphorisierende Wirkung zu erklären.

Abschließend sei darauf hingewiesen, daß Elemente magisch-religiöser Erklärungssysteme in den ätiologischen Vorstellungen der Bevölkerung in der Region Ichocán-San Marcos keine Bedeutung haben. Dies steht im Gegensatz zu anderen Quellen, wie Sal y Rosas (1964) oder Valdizán und Maldonado (1922), die solche magisch-religiösen Vorstellungen als entscheidend in den entsprechenden Krankheitsbildern vorfanden.

Ein solcher Wandel hat sich in den therapeutischen Praktiken nicht vollzogen. Hier sind, wie erwähnt, magische Praktiken vorrangig.

Diese Entwicklung scheint mir für die Volksmedizin typisch zu sein: Magisch-religiöse pathogenetische Vorstellungen verlieren in dem Maße an Bedeutung, in dem sie auch aus dem übrigen Denken der Bevölkerung verdrängt werden. Die Therapie aber stützt sich so lange auf dieses Gebäude, wie andere Alternativen fehlen.

Im Fall der 'pena' kann auch die Schulmedizin kaum Alternativen bieten. Die meisten der Erkrankungen, die aus der Sicht der modernen, westlichen Medizin ein Äquivalent der 'pena' sein können, bedürfen einer Dauermedikation; dies gilt z.B. für die Epilepsie oder die meisten Herzerkrankungen. Eine solche ist für die Bevölkerung nicht erschwinglich.

4.5.3. Die 'neumonia'

Die 'neumonia' ist eine Krankheit, die auch als 'costado' in der Bevölkerung bekannt ist.

Husten, blutiger Auswurf, Thoraxschmerzen, Fieber und Schüttelfrost sind ihre Symptome. Häufig wird eine ursächliche Beziehung zu Kälte hergestellt. Die Informanten gaben nur eine geringe Wirksamkeit volksmedizinischer Praktiken an. Injektionen werden als die wirksamste Therapie erachtet.

59 der 60 Informanten machten Angaben zu der Erkrankung. Von diesen verwendeten 17 die Bezeichnungen 'neumonia' und 'costado' synonym. Drei erwähnten nur den Begriff 'costado'. Dreimal fiel die Bezeichnung 'costado bastarde'. Die Übrigen sprachen nur von 'neumonia'.

Martin Aruras Avanto sagte: "Die 'neumonia' ist etwas anderes, die ist ohne Blut, das ist eine Schwäche der Lunge, eine Erkältung der Lunge. Wenn einer an einem 'costado bastarde' leidet, dann spuckt er Blut."

Horacio Armas berichtete: "Die 'neumonia' wurde früher als 'costado bastarde' bezeichnet. Das ist beides das selbe."

"Ein 'costado bastarde' ist viel schlimmer als ein 'neumonia'. Wenn man sich betrinkt kriegt man ein 'costado bastarde' , meinte Juana Tirado Vargas aus El Cedro.

4.5.3.1. Klinische Erscheinungen

Blutiges Sputum nannten 51 Informanten. Sie beschrieben das so: "Die haben einen Auswurf mit Blutspuren drin" (José Sanchez Quiroz, El Cedro). "Die spucken Blut aus, das die Farbe des 'nogal' hat", sagte Juana Tirado Vargas aus El Cedro. Gemahlenes Blut spucken die aus", meinte Andrés Llave Armas aus El Cedro.

Genauso oft träten Schmerzen im Verlauf der Erkrankung auf, die von der Bevölkerung durch die Bezeichnung 'punzada', 'picada' oder 'hincada' als Stechend charakterisiert werden. Meist werden sie in den Rücken- oder Brustbereich lokalisiert. Drei Informanten sagten, nur die linke Seite schmerze bei der 'neumonia'. Kopfschmerzen wurden zweimal, Schmerzen der Hüfte und des gesamten Körpers je einmal genannt.

39 Informanten nannten Fieber als weiteres Symptom; 11 erwähnten gleichzeitig Schüttelfrost, und zwei berichteten nur von Schüttelfrost.

Weitere häufige Symptome sind Husten (33 Informanten) und Atemnot (12 Informanten). Zwei Informanten führten die Atembeschwerden auf die Schmerzen zurück.

Durst, Müdigkeit und Verzweiflung wurden je einmal genannt.

Segundo Albarán Tirado beschrieb die Symptome der 'neumonia' folgendermaßen: "Wenn einer eine 'neumonia' hat dann sticht es ihn fürchterlich, das schmerzt, als wären es Verletzungen. Auch Blut spucken sie, beim Husten spucken sie es raus. Es schaut aus, als wär's Tee des 'nogal'. Auch Fieber haben die Kranken. Das ist ganz schlimm, sie verbrennen richtig."

Segunda Rosa Rojas berichtete mir: "Eine halbe Stunde lang schütteln sie; vor Kälte schütteln sie und dann haben sie Fieber, daß sie kochen. Und der Husten beim Husten sticht es in der linken Seite, niemals rechts. Der Stich ist's der sie das Blut ausspucken läßt."

Segundo Pita Avanto aus El Cedro erzählte mir: "Stiche gibt's dabei in der Brust. Die sind arg schmerzhaft, die hindern einen am Sprechen. Auch atmen kann man nicht mehr richtig. Wenn die 'neumonia' fortgeschritten ist, dann spuckt man Blut. Mit dem Blut wird's gefährlich, da nähert man sich schon dem Tod. Manchmal spucken sie auch Schleim. Ja und Husten, der Husten möchte' gar nicht mehr aufhören, der wirft einen im Bett hin und her".

Pelayo Chavaria Sanchez aus Llanupacha berichtete mir folgendes: "Mein Vater hatte eine 'neumonia'. Mit so einem bißchen Husten hat's angefangen. Zuerst hat er Schaum gespuckt und dann kam das Blut. Fieber hat er auch gehabt. Das blieb hoch und hat ihn ganz wirr gemacht; Zeug hat er daher geredet, an das er sich hinterher nicht mehr erinnern konnte. Und Stiche, ja, in der Brust, da waren sie besonders schlimm. Die Stiche sind das, was die Krankheit kennzeichnet. Ein Stoff wird da gereizt, die Pleura, die wird durch die Hitze gereizt. Das infiziert dann die Lunge und deshalb spuckt man Blut".

4.5.3.2. Ätiologie

Fast immer stellten die Informanten eine ursächliche Beziehung zwischen Kälte und der 'neumonia' her. Eine Erkältung wurde 28 mal in diesem Zusammenhang genannt. "Die 'neumonia' ist eine reine Erkältung", meinte Alfonso Avanto Vargas.

Maria Aruras Avanto, beide aus El Cedro, präzisiert: "Eine Erkältung der Lungen ist es."

Die Kälte als solche wurde 17 mal als Ursache genannt, wobei die Lebens- und Arbeitsbedingungen der Campesinos mit entscheidend sind. "Wenn wir eine Nacht draußen in der Kälte beim Bewässern sind, dann packt uns die Kälte und wir kriegen ein 'costado'," erzählte Venzeslau Castañeda aus El Cedro.

"Die 'neumonia' ist von der Kälte. Da steht man früh auf um in der Ernte zu arbeiten oder zieht sich die Schuhe aus und geht barfuß", meinte Teolinda Urbina Vargas aus Llanupacha.

Regen und Feuchtigkeit bereiten ebenso den Weg für die Erkrankung, gaben 18 Informanten an. "Wenn wir draußen auf dem Feld arbeiten, und uns ein Regenschauer erwischt, dann nutzt die Krankheit das aus", berichtete Segunda Rosa Rojas aus El Cedro.

Elf mal nannten meine Informanten das Zusammentreffen von Gegensätzen: "Wenn jemand in der Hitze der Sonne arbeitet und ein Regenschauer ihn erwischt oder er kaltes Wasser trinkt, dann hat er eine 'neumonia'", sagte Pelayo Chavaria Sanchez aus Llanupacha. "Weil man überhitzt kaltes Wasser trinkt, kriegt man ein 'costado'. Das ist ein Temperaturschock "sagte José Antonio Ramirez und erklärte dies mit einem heißen Stein, der springt, gießt man kaltes Wasser darüber.

Auch über das Eindringen der Kälte in den Körper bestehen Vorstellungen. "Durch die Poren dringt die Erkältung ein und schädigt die Lunge", sagte Francisco Acosta aus Llanupacha. "Die Kälte ist schlecht, weil sie in die Knochen eindringt", meinte José Melendez.

Luftzug oder Wind, 'aire' oder 'viento', werden viermal bei den Ursachen der 'neumonia' aufgezählt.

Entsprechend den oben genannten Ursachen wird die 'neumonia' von 24 Informanten als 'kalte' Krankheit eingestuft. Nicht immer aber waren die mit 'Kälte' assoziierten ätiologischen Faktoren für diese Zuordnung ausschlaggebend. Auch das Symptom Schüttelfrost veranlaßte zwei Informanten die 'neumonia' als 'kalt' zu bezeichnen.

Fünf der sechs Informanten, die die 'neumonia' als 'heiß' einstufen, begründeten dies mit dem auftretenden Fieber.

Für das Zustandekommen der 'neumonia' ist auch eine gewisse Disposition von Bedeutung. Alkoholeinfluß wurde viermal und Schwäche oder Husten je dreimal genannt.

4.5.3.4. Prognose und Verlauf

Die Bevölkerung der Region Ichocán-San Marcos beurteilt die Prognose der 'neumonia' ernst. Meist, so meine Informanten, sterben die Kranken vor den 'kritischen Tagen', die z.B. von Demetrio Sanchez aus El Cedro so definiert wurden: "Man stirbt am fünften, siebten oder neunten Tag. Wenn man über den elften d'rüber ist, wie man gesund, dann gibt's keine Gefahr mehr." "Wenn jemand den siebten Tag überlebt, dann gibt's Hoffnung", berichtete Segundo Leiva aus Llanupacha.

Die 'kritischen Tage' und die Häufigkeit ihrer Nennungen zeigt Tabelle 4.2.

Tag	13	11	9	8	7	7 - 9	3 - 4
Nennungen	1	5	2	1	2	1	2

Tabelle 4.2.

Elf Informanten trennten ein 'Frühstadium' - 'la neumonia es recién' - von einem 'Spätstadium' - 'ya es arraigada' - in dem die Krankheit bereits verwurzelt ist.

Diese Unterteilung ist für das therapeutische Vorgehen entscheidend: im 'Frühstadium' helfen noch volksmedizinische Mittel. "Der Ruß wird zusammen mit Brennesseln gekocht und mit einem Glas Kognak eingenommen. Im Frühstadium heilt das schnell", erzählte Lorenzo Sanchez aus El Cedro. "Wenn die 'neumonia' schon arg verwurzelt ist, dann kann man sie nur mit Spritzen heilen", trägt Roderio Urbina aus Llanupacha die andere Seite vor.

"Mit den Spritzen heilt man die 'neumonia' schnell. Aber wenn's keine Spritzen gibt, stirbt man am dritten, vierten Tag", sagte Alejandro Pinedo Espinoza aus Llanupacha und Segundo Aberan Tirado aus El Cedro bestärkte dies: "Heut zu Tage ist die 'neumonia

nicht mehr schlimm. Mit den Spritzen ist sie gleich geheilt."
"So was heilen die Doktors mit den Spritzen", meinte Pelayo Chavaria Sanchez aus El Cedro. "Nach kurzer Zeit hat man auch schon wieder Lust zu essen. Nach elf Tagen ist alles vorbei."

4.5.3.4. Therapie

Spritzen sind die bekannteste Therapie der 'neumonia'; auf spanisch heißen sie 'ampolletas'. Sie wurden von 40 Informanten im Verlauf des Interviews genannt. 14 von diesen kannten den Namen eines oder mehrerer applizierter Medikamente. Meist handelte es sich um Penizillin. Im Heiß-Kalt-Schema werden die Injektionen generell als 'heiß' betrachtet. Auch die einzelnen Medikamente werden im Rahmen dieses Schemas klassifiziert. 'Broncobiote' (enthält Oxytetracyclin) wird von der Heilerin Alejandra Rodriguez Tirada als 'heiß' eingestuft; Penizillin hält sie für kalt. 8 weitere Informanten hielten Penizillin für 'heiß', 2 für 'kalt'.

Traditionelle Heilmethoden erwähnten 31 Informanten. Ihre Anwendung beschränkten 11 ausdrücklich auf die erwähnten Frühstadien der 'neumonia'. Genausoviele bezweifelten die Wirksamkeit traditioneller Therapieverfahren: "Hausmittel (remedios del campo) sind bei 'neumonia' kaum wirksam," sagte Juana Tirado Vargas aus El Cedro und Rosario Tirado aus Llanupacha meinte: "Für ein 'costado' gibt's keine Hausmittel."

Das Muster in dem die verschiedenen zur Verfügung stehenden therapeutischen Stationen aufgesucht werden, gibt Tabelle 4.3. wieder. Sie stützt sich auf die Angaben von 51 Informanten.

Station	Häufigkeit			
		1. Stelle	2. Stelle	3. Stelle
Familie		15		
Heiler		12	10	
Puls 1)		8	5	
Apotheke		7	6	
Arzt		6	5	6
Arzt oder Apotheke		11	3	4

1) siehe die Ausführungen im Text

Tabelle 4.3.

Nur 15 Informanten erwähnten eine Therapie im familiären Rahmen. Die weiter unten angeführten traditionellen Heilmittel werden jedoch öfters verabreicht, meist parallel zu einer Therapie mit Spritzen.

Das von den Heilern ausgeführte Pulsnehmen ist ein sehr bedeutendes Ritual. Ich habe deshalb die Informanten, die im Zusammenhang mit einem Besuch bei einem Heiler das Fühlen des Pulses erwähnten hervorgehoben. Von den 22, die einen Heiler aufsuchten, waren dies 13.

Die Bedeutung des Pulsfühlens unterstreichen folgende Zitate:

"Der Doktor nimmt nicht den Puls. Das kennt er nicht, weil er nur Spritzen studiert, nichts als Spritzen. Manchmal verschlechtern die Spritzen eine Krankheit. Deshalb muß man immer den Puls nehmen, bevor man Spritzen gibt", sagte Elegio Espinoza aus Llanupacha. "Früher sind wir immer direkt zum Heiler gegangen. Aber heute gehen wir manchmal gleich in die Apotheke, manchmal zum Pulsfühlen, wenn wir die Krankheit nicht kennen. Die, die was vom Puls verstehen sagen uns dann welche Krankheit es ist", erzählte Rafael Cruz Rojas aus Poro Poro.

Erwähnenswert und aus Tabelle 4.3. nicht ersichtlich ist, daß alle angeführten Informanten zu irgendeinem Zeitpunkt Apotheke oder Arzt aufsuchen werden, vorausgesetzt, sie erfuhren zuvor keine Heilung. Außerdem war für alle Informanten, die zu einem Arzt gingen, dieser die letzte Station, die sie angaben aufzusuchen. Bei der Apotheke war dies nicht der Fall: ein Informant gab an, nach der Apotheke als erster Station, im zweiten Anlauf den Arzt zu konsultieren.

24 Informanten sagten, im ersten Anlauf Apotheke oder Arzt zu konsultieren, wobei das Verhältnis zwischen beiden etwa ausgeglichen ist. In der 7. Zeile sind diejenigen aufgeführt, die zwischen Arzt und Apotheke keinen Unterschied machten. Im zweiten Anlauf suchen 14 diese beiden Stationen auf, wobei keine überwiegt. Anders im dritten, von 10 Informanten genannten Anlauf: Hier überwiegt der Arzt.

Drei Informanten wurden von einem Heiler in die Apotheke oder zu einem Arzt zur weiteren Behandlung geschickt. So berichtete Maria Piedad Lezama: "Wir gingen zu Doña Flora (Marzana A.d.Verf.), der Hebamme, die wußte was es war und sagte uns: 'Bringt ihn in die Posta. Dort haben sie die Medikamente'. Die 'colerina' und die 'barrea de sol', das kann sie behandeln". Eine andere Informantin aus Llanupacha, Maria Adelaida Tirado, wurde von Flora Marzana mit 'agua de chinchamali' behandelt.

30 Informanten, die volksmedizinische Praktiken zur Behandlung der 'neumonia' oder ihrer Frühstadien kannten, erwähnten Getränke als Heilmittel.

Hierbei wurde Kuh- und Schafsmilch je einmal, Milch einer schwarzen Eselsstute zweimal und Ziegenmilch dreimal genannt.

Das Blut des Skunks empfahlen vier Informanten. "Das Blut des Skunks immunisiert", meinte José Antonio Ramirez aus El Cedro. "Wenn's ganz schlimm ist, wenn einer schon an der Kippe steht, dann ist das das letzte Mittel". "Hinterher kommt die 'neumonia'

nie wieder", ergänzte Elegio Espinoza.

"Man packt einen Skunk und ...", Maria Adelaida Tirado aus Llanupacha deutet auf den Hals, "... da schneidet man dann. Das Blut trinkt man. Das ist gut beim 'costado'. Der Sohn von der Catalina hat das genommen und der lebt".

Einmal wurde das Blut eines schwarzen Schafes genannt..

Kognak pur würden drei Informanten trinken, wenn sie an einer 'neumonia' erkranken sollten. Weitere acht mischten ihn zum selben Zweck mit anderen Getränken.

Neun Informanten gaben den Getränken Ruß, 'quitichinchua', bei. "Der Ruß ist heiß. Er ist vom Rauch des Feuers; deshalb ist er heiß. Wenn man kaltes Zeug gibt, dann bringt man einem um", berichtete Venzeslau Castañeda aus El Cedro.

Einmal wurde 'pisco', Weintraubenschnaps, und ein anderes Mal 'Hühnerurin', 'urina de gallina', den Getränken beigemischt.

Folgende Pflanzen wurden zur Herstellung der Getränke genannt:

7 mal Blätter des 'eucalipto' (*Eucalyptus globulus* (133: S. 130) = Eukalyptus),

6 mal 'ortiga', die auch 'ichgin' genannt wird (*Urtica urens* (133: S. 361) = Brennessel),

4 mal Blätter des 'nogal' (*Jugulans neotropica* (133: S. 175) = Walnußart),

7 mal 'chinchamali' (*Quinchamalium procumbens* (133: S. 287)),

2 mal 'escorzonera' (*Perezia multiflora* (133: S. 257) = Schwarzwurzel),

1 mal 'matico' (*Piper elongatum* oder *sinoclausum* (33: S. 265) = Soldatenkraut),

1 mal 'salvia' (*Salvia sagitata* (133: S. 301) = Salbei)

1 mal 'culantrillo' (*Adiantum poirtii*, *cuneatum*, *pectinatum* oder *pulverulentum* haben den gleichen Vulgärnamen (133: S.10) = Frauenhaarfarn?),

1 mal die Wurzel der 'cortadea' (*Pandanus astandifolia* (27: S.5)).

Die Zubereitung eines solchen Getränks beschrieb Alejandro Pinedo aus Llanupacha: "Den 'chinchamali' kocht man in Wasser. Dann gibt man Ruß rein und das trinkt man mit einem Kognak." Mehr über die Quantität, in der man diese Getränke einnimmt, sagte Pelayo Castañeda aus El Cedro: "An Stelle von normalen Wasser (por agua de tiempo) trinkt man Brennesseltee mit Ruß. Ein bißchen 'Hühnerurin' gibt man da auch noch rein".

Einreibungen wurden von fünf Informanten gemacht. Juana Tirado Vargas aus El Cedro berichtete folgende Methode: "Man macht Einreibungen mit 'arnica' und Terpentin, das ist heiß. Nun, damit reibt man die Lungen ein." ('arnica' = *Senecio pseudotites* (133: S. 311) = Kreuzkraut).

"Hühnerdreck vermischt man mit Erdbrocken. Das nimmt man dann so in die Hand und fährt damit über die Brust. Aber manchmal tut das nicht gut", meinte Maria Julia Acosta aus Llanupacha. Pelayo Castañeda aus El Cedro hatte folgendes Rezept: "Man macht eine Einreibung der Brust. Hühnerfett mischt man mit Rosmarin und gibt dann etwas Weihrauch dazu. Das ist das was man für die Heiligen verbrennt, das ist heiß. Auch schwarze Wolle legt man auf die stechenden Stellen. Am Feuer muß man die Wolle an-toasten, das heißt ein bißchen anbrennen." ('romero' = *Rosmarinus officinalis* (133: S. 295) = Rosmarin)

Folgende andere Pflanzen wurden auch bei Einreibungen genannt:

'molle' (*Schinus molle* (133: S. 236) = Molle-, Mastix- oder Pfefferbaum),

'tabacco' (*Nicotina tabacum* (133: S. 229) = Tabak),

Blätter des 'chirimoya' (*Annona cherimolia* (133: S. 156) = Flaschenbaum?),

'higos' (*Ficus carica* (33: S. 307) = Feige),

Blätter des 'pie de perro' (*Desmodium* sp. (33: S. 11) = Wandelklee).

Wie Pelayo Castañeda verwendeten drei weitere Informanten schwarze Wolle um die Schmerzen zu lindern.

Zum gleichen Zweck führte Lorenzo Sanchez das unblutige Schröpfen durch: "Auf die stechenden Stellen gibt man ein Glas mit einer Kerze drin. Das klebt dann an der Stelle und holt die Kälte raus. Es heißt, man könne auch ein wenig Watte oder 5 reales rein tun. Schröpfen nennt man das".

Das Schröpfen erwähnten weitere zwei Informanten.

4.5.3.5. Differentialdiagnostische Überlegungen

In den meisten Fällen dürfte der Krankheit, die von der Bevölkerung 'neumonia' oder 'costado' bezeichnet wird, eine Lobärpneumonie zu Grunde liegen. Mit Schüttelfrost einsetzendes hohes Fieber, Pleuraschmerzen, Husten und Sputumproduktion legen diese Diagnose nahe. Bei dem so häufig genannten Blutspucken dürfte es sich um das rostbraune Sputum der Lobärpneumonie oder echte Hämotysen, wie sie hierbei auch vorkommen, handeln.

Neben Pneumokokken sind auch andere Erreger von Pneumonien zu berücksichtigen.

Andere akute Entzündungen der Lungen und Atemwege, wie eine akute Tracheobronchitis oder ein Lungenabszess, können ein ähnliches Bild hervorrufen. Karzinome und Lungenembolie können sich mit der von der Bevölkerung gegebenen Beschreibung decken. Auch an eine Tuberkulose muß gedacht werden. Diese unter ihrer spanischen Bezeichnung 'tisis' bekannte Krankheit, kann sich ja als Pneumonie äußern. Auch andere Manifestationsformen, wie eine Pleuritis sicca, können sich mit den genannten Symptomen äußern.

Bei den schon erwähnten Frühstadien kann es sich auch um akute virale Infekte der oberen Luftwege handeln.

4.5.3.6. Literaturübersicht

Bei Durchsicht der ethnomedizinischen Literatur fällt auf, wie wenig Raum der Lungenentzündung hier gewidmet wird. Dies steht in krassem Gegensatz zur medizinischen Bedeutung dieser Erkrankung. Ihr erlagen von 55067 registrierten Todesfällen 15 973 (135: S. 15). D.h. sie wird in fast einem Drittel aller Sterbefälle als Todesursache diagnostiziert.

Es ist zu berücksichtigen, daß der etische Gebrauch des Begriffes Lungenentzündung bzw. Pneumonie mit der emischen Bezeichnung 'neumonia' nicht identisch ist und sich hierunter auch Krankheiten verbergen können, die anderen Ortes als 'resfrio' oder 'gripe' bezeichnet werden.

Valdizán und Maldonado (1922) berichten am ausführlichsten über die Vorstellungen der Bevölkerung zur Lungenentzündung und mit ihr in Verbindung stehender Erkrankungen.

Die Begriffe 'dolor de costado', 'dolor al costado', 'mal de costado', 'dolor de punta' und 'pulmonia' nennen sie als umgangssprachliche Bezeichnungen für Pneumonie und Pleuritis (146 Bd I: S. 244).

Fast immer, so die Autoren, wird die Pneumonie als eine durch 'aire' ausgelöste Erkrankung betrachtet:

"El aire es considerado, así mismo, responsable de todas las neumonias y raro es el neumónico cuya familia no encuentre, entre sus recuerdos, el de la temeraria imprudencia con la cual el enfermo se había expuesto a una 'corriente de aire' que ha producido la enfermedad. Lo mismo ocurre con las pleuresías todas las cuales cuentan con una etiología a base de aire" (146 Bd I: S. 95)).

Sie zitieren Ugaz Juan, 'Memoria del Médico Titular de Chiclayo', 1915, der die nächtliche Kälte als Ursache der Pneumonie fand: "Hay neumonias francas (que dicen ser) generadas por el sereno,

o sea por las rapidas irradiaciones del calorico en las noches diáfanas y serenas (...)" (146 Bd I: S. 244).

In ihren Ausführungen zur Therapie finden sich Beispiele aus den verschiedensten Regionen Perus in denen Tierexkreme in Form von Umschlägen oder in Flüssigkeit gelöst, als Heilmittel verwandt werden.

In Cajamarca wird das Blut des Skunks (*Mephisto furcata* Wagner) prophylaktisch, "(...) para no volver de padecer de pulmoia " (146 Bd II: S. 519), eingenommen.

Auch andere Teile des Skunks erwähnen sie als Medikamente bei Lungenentzündung: Die getrocknete und pulverisierte Lunge (146 Bd II: S. 519), gekochte Leber (146 Bd I: S. 244) und sein Fleisch (146 Bd I S. 246).

Das Blut von Fuchs und Ochse wird in Cajamarca als Heilmittel der Lungenentzündung empfohlen, wozu im Süden Perus das Blut aus einem Hahnenkamm in gutem Wein gelöst getrunken wird (146 Bd I: S. 244 f.).

Valdizán und Maldonado (1922) schreiben, daß ein Aufguß aus den Blättern von *Urtica urens* als Brustmittel und Diuretikum, (146 Bd II: S. 139), der aus Blättern von *Jugulans neotropica* und *regia* gegen Husten und pulmonale Affektionen verwendet wird. Die mit 'nogal', *Jugulans neotropica* oder *regia*, gekochte Milch ist ein Heilmittel gegen den Husten (146 Bd II: S. 135).

Das Einreiben der Brust mit einer Talgkerze gilt im Departament von Huánuco als Medizin gegen Bronchitis. Hierzu werden in Arequipa Umschläge mit gekochten Zwiebeln und Fett und in der Gegend von Chancay verflüssigtes Hühnerfett auf die Brust gebracht (146 Bd I: S. 247).

Weihrauch, 'incienso', in äußerlicher Applikation empfiehlt ein 'Recetario eficaz para las familias', das im Untertitel 'Medicamentos caseros' heißt, in fünf seiner Rezepte für 'el costado' oder 'el dolor del costado'. Dieses Buch wird von

Valdizán und Maldonado (1922) im dritten Band von 'La Medicina Popular Peruana' abgedruckt. Eines dieser Rezepte, in dem auch 'injundia de gallina', also Hühnerschmalz, genannt wird, lautet: "Se aplica al dolor en papel destrasa picado, y una lana prieta tras dicho papel el parche, o emplasto siguiente. Se derrita un pedaso de sebo de baca, y en estado de bien caliente este, se le agrega un poquito de aseite, un trocito de injundia de gallina, un poquito de incienso, alusema, flor de mansanilla, y rosas, todo bien molido, cuya composición en seca tiene la consistencia de un unguento, pero se aplica tibio quanto pueda aguantarse" (146 Bd III: S. 313).

An Hand der Schrift datieren die Herausgeber dieses Buch in das ausgehende 18. Jahrhundert (146 Bd III: S. 109).

Valdizán und Maldonado beschreiben einige interessante Anwendungen schwarzer Wolle in der peruanischen Volksmedizin: "La lana de color negro o los tejidos de color negro, tienen aplicación como vendas, en la consolidación de las fracturas de huesos, por ser 'calientes' (Callao); (...) aplacan los dolores reumáticos, frotandose aceite de olivo caliente con lana negra (Cajamarca); en las otalgias se pone lana negra en el conducto auditivo (Cajamarca)" (146 bd II: S. 494).

Estrella (1978) widmet einen kurzen Abschnitt der 'pulmonia'. Zur Ätiologie zitiert er zwei Informanten: "Se produce 'porque las mujeres lavan mucha ropa en la madrugada o porque las gentes salen caliente el cuerpo', 'también si coge un aguacero'." Fieber, Husten, Bluthusten und stechende Rückenschmerzen sind Symptome der schweren Erkrankung. Sie wird mit Bettruhe, Wärme und guter Ernährung behandelt (39: S. 164).

Stein (1961) berichtet in seiner Arbeit über Hualcan kurz hierüber: "Costado", which ranges from coughing blood to sharp pains anywhere in the body, is generally diagnosed as requiring calor

treatment, scince it most frequently comes from the chill of water; but it can be diagnosed in the opposite way" (136: S. 83).

Iberico Mas (1971) erwähnt in 'El Folklore Magico de Cajamarca' folgende Rezepte gegen 'La neumonia o costado': "Se da de tomar al paciente la sangre de zorillo o del huayhuash. Este remedio no solo es curativo sino, incluso, preservativo, inmunizando a la persona que lo usa. " Zweitens: "Se da de tomar al paciente en ayunas, una copita de kerosene" (68: S. 206).

Gegen 'la gripe o el resfrio' sammelte er u.a. dieses Rezept: "Se toma un poco de quitincha, se le disuelve en una copa de cañazo, se le agrege sal y limón y se da de tomar al enfermo, arropandole despues, para que transpire" (68: S. 203).

Gegen 'el aire' berichtet er, wird das Gesicht des Kranken mit einem Knäuel schwarzer Wolle gereinigt. In der Mitte des Knäuels befindet sich ein Stückchen Glut. Es sei wichtig, daß der Kranke den entstehenden Rauch einatme (68: S. 192 f.).

Foster (1953) erwähnt das Schröpfen als ein Heilmittel bei Pneumonie in Spanien und Südamerika: " 'La ventosa' is widely used in Spain today for pneumonia, bruises, swelling, acute pains of all types, "cold", palettilla ((...) caused by the displacement of organs), and other disorders. Its use for Spanish America is general for pneumonia, general pains, 'air', and other ills" (46: S. 206). Er meint, daß diese Technik von den Spaniern in Lateinamerika eingeführt wurde.

Das Schröpfen nennt Valdivia Ponce (1975) als Mittel gegen 'el aire' (145: S. 106).

S. Schiefenhövel (1983) befaßt sich in ihrer Arbeit, die auf Daten ihrer Feldstudie in Huasahuasi 1978/79 basiert, mit der 'neumonia' oder 'pulmonia'. 'Bronconeumonia' erwähnt sie als Synonym. Bei 'mal de costado' und 'costadoneumonia' scheint ihr eine Pleura-beteiligung vorzuliegen.

Als Ursache wurden von der Bevölkerung 'gérmenes' und 'microbios', Keime und Mikroben, angeschuldigt. Kälte, kaltes Wasser, 'kaltes' Essen und 'aire', einen Luftzug, führt sie als weitere Ursachen auf.

Viele Huasahuasinos, die Bewohner von Huasahuasi, suchen die Posta medica, in der Erwartung auf, dort Hustensaft und Antibiotika zu erhalten. Die intramuskuläre und mehr noch die intravenöse Penizillinspritze gilt als das 'heißeste' Medikament. Mischungen aus Kognak, gelöschtem Kalk, Zigarettenasche oder Zucker fand sie als Hausmittel. Gelegentlich wurde auch Knoblauch oder zerkleinerte Antalgina-Tabletten (Metamizol) dazugegeben. Getrocknete, geröstete und geriebene Stinktierleber erwähnten zwei ihrer Informanten (116: S. 75 ff.).

4.5.4.7. Interpretierende Bemerkungen

Die 'neumonia' wird von der Mehrzahl der Informanten auf Kälte oder eine Erkältung zurückgeführt. Entsprechend wird sie im Heiß-Kalt-Schema als 'kalte' Krankheit klassifiziert. An Hand der Ausführungen Valdizáns und Maldonados ist nicht zu entscheiden, ob sich bezüglich der pathogenetischen Vorstellungen der Bevölkerung ein Wandel vollzogen hat. Einerseits erwähnen sie, daß nahezu jede 'neumonia' durch 'aire' ausgelöst ist. Juan Ugaz aber, den sie zitieren, hebt die Kälte als Ursache der Pneumonien hervor.

Von meinen Informanten wird 'el aire' nur viermal in der Pathogenese der 'neumonia' erwähnt. Dies geschah jedesmal ohne eine Beziehung zu einem üblen Ort oder einem übernatürlichen, mächtigen Wesen herzustellen. Wie in 4.2.2. dargestellt, sehe ich eine Beziehung zwischen dieser Art von 'aire' und den pneumatischen Gedanken wie sie von Galen vertreten wurden und Eingang in die mittelalterliche Medizin gefunden haben. Die Poren als Eintrittspforte für die Erkältung oder das Eindringen der Feuchtigkeit in die Knochen macht diese Beziehung zu den pneumatischen Gedanken wahrscheinlicher, wenn wir wissen, daß Galen einen Austausch des Pneumas

durch die Hautporen annahm (94: S. 372).

Die in der zitierten Literatur vorgefundenen ätiologischen Vorstellungen decken sich weitgehend mit denen, die ich vorfand. Interessant ist die Kenntnis um Keime als Krankheitserreger in Huasahuasi (116: S. 75), die deutliches Zeichen stattfindender Akkulturationsprozesse ist.

Heiß-Kalt-Dichotomie und 'aire' wie sie in der Pathogenese der 'neumonia' dargestellt wurden, sind frei von religiösen Elementen. Um mit Hinderling zu sprechen, wird die Ätiologie der 'neumonia' in einem technisch-biologischen System erklärt.

Die Therapie der 'neumonia' hat in den letzten Jahrzehnten seit Einführung der Antibiotika einen entscheidenden Wandel erfahren. Die traditionellen Behandlungsmethoden werden nur noch als bedingt wirksam erachtet. Oft werden sie nicht mehr durchgeführt oder ihre Anwendung beschränkt sich auf die erwähnten Frühstadien der 'neumonia'. Zum Teil sind sie Unterstützung einer Behandlung mit 'ampolletas'. Der Kenntnisstand um die traditionelle Behandlungsmethoden ist gering. Nur etwas mehr als die Hälfte der befragten Personen kannte eine oder mehrere Praktiken.

Als wirksame Therapie werden 'ampolletas' von über zwei Dritteln der Informanten genannt. Etwa die Hälfte von ihnen kannte den Namen eines Medikamentes, wobei es sich meist um Penizillin handelte. Penizillin und die Spritzen werden zum Teil im Heiß - Kalt - Schema eingeteilt.

Alle Informanten suchen, sollten sie nicht zuvor Heilung erfahren haben, Arzt oder Apotheke auf.

Diese Entwicklung hinsichtlich der, von der Bevölkerung als wirksam erachteten Medikamente und des Aufsuchens von Arzt oder Apotheker entsprechen den von Bastide erwähnten Regelmäßigkeiten bei Akkulturationsprozessen.

Er erwähnt, daß Elemente einer neuen Kultur um so leichter in eine andere aufgenommen werden, je besser sie durch Begriffe der aufnehmenden Kultur neu interpretiert werden können (10: S. 47). Auch seien Formen leichter übertragbar als Funktionen, und ein neues, kulturelles Element sollte in der aufnehmenden Kultur prä-existente Funktionen erfüllen (10: S. 46).

Im Falle der Behandlung der 'neumonia' sehen wir diese beiden von ihm genannten Punkte erfüllt. Spritzen, Antibiotika und Penizillin können und werden im Heiß-Kalt-Schema neu interpretiert. Die Funktion im Falle der Spritzen ist die Heilung der Pneumonia. Diese können Antibiotika sehr viel besser erfüllen als die traditionellen Therapiemethoden. Wären aber noch religiöse Elemente in den Vorstellungen zur 'neumonia' vorhanden, hätte die Therapie eine weitere Funktion, welche Spritzen und ihre Art der Applikation nicht erfüllen könnten. Wäre zum Beispiel der strafende, von einem belästigten Ahnen gesandte Wind Auslöser einer 'neumonia', so wäre dessen Zorn über die erfahrene Belästigung wohl nicht durch die Einnahme von Antibiotika besänftigt. Vielmehr müßten ihm möglicherweise Opfer dargebracht werden.

Obwohl nach dem oben gesagten alle Bedingungen für die Übernahme der westlichen modernen Behandlungsmethoden erfüllt wären, suchen 22 Informanten vor Arzt oder Apotheker einen Heiler auf. Entfernungsgründe dürften hierbei bedeutungslos sein, denn Llanupacha ist von Ichocán zwanzig und El Cedro von San Marcos fünf und von Ichochán dreißig Minuten Gehstrecke entfernt.

Manche Informanten suchen wohl die Heiler auf, weil auch einige von ihnen Spritzen applizieren.

Eine größere Bedeutung dürfte jedoch den diagnostischen Schwierigkeiten der Bevölkerung zukommen. Solange Unklarheit über eine Erkrankung vorliegt, wird ein Heiler aufgesucht, denn nur er ist mittels eines diagnostischen Rituals, z.B. dem Pulsfühlen, in der Lage zu entscheiden, ob eine Erkrankung mit magisch-religiösem

Hintergrund vorliegt oder nicht. Im ersten Fall fürchten die Bewohner der Region Ichocán -San Marcos von den Experten der modernene Medizin falsch behandelt zu werden, so daß sich ihre Krankheit verschlechtern würde.

Die Funktion der Heiler bei der 'neumonia' sehe ich primär in ihren diagnostischen Maßnahmen. Sie teilen dem Patienten mit, ob er an einer magisch-religiös erklärten Krankheit leidet.

Viele der traditionellen Behandlungsmethoden der 'neumonia', die ich in Ichocán-San Marcos vorfand, sind auch in der Literatur erwähnt. Dies gilt für die Verwendung des Skunks, von Tier-exkrementen, Weihrauch und für das Schröpfen. Viele der genannten Pflanzen werden auch bei Erkältungskrankheiten eingenommen.

Die Anwendung schwarzer Wolle wie sie Valdizán und Maldonado beschreiben hat große Ähnlichkeit mit meinen Beobachtungen. Denn auch meine Informanten sagten ausdrücklich diese Methode nur zur Bekämpfung der Thoraxschmerzen zu verwenden. Iberico Mas berichtet ein, dem von mir gesammelten Rezept sehr ähnliches bei Bronchitis.

Ob das Schröpfen bei Pneumonie, wie Foster (1953) meint, tatsächlich ein Erbe der Spanier ist muß offenbleiben. Bei Ackerknecht (1970) lesen wir, daß sich das Schröpfen über lange Zeit und bei den verschiedensten Völkern größter Beliebtheit erfreute. Celsus zählt es im 4. Jahrhundert v. Chr. zu seinen Heilmethoden (2: S. 106), Galen führte es unter anderem bei sekundärer Pneumonie aus, Soranus aus Ephesus (ca. 100 n. Chr.) schröpfte seine Patienten die an Pneumonie litten am Brustkorb, nach dem er sie durch Massagen am Schlafen hinderte und drei Tage fasten ließ und Themison empfahl, die eben Genesenen zu schröpfen (2: S. 40 ff.). Auch die chinesische Medizin bediente sich des Schröpfens (2: S.55). Das Schröpfen, das auch in 'primitiven' Medizinsystemen weitverbreitet ist, scheint eine Weiterentwicklung des häufig anzu-

treffenden Aussaugens eines magischen, krankheitserregenden Fremdkörpers zu sein (2: S. 10). Bei der weiten Verbreitung dieser Methode ist ein eigenständiges Entstehen in Südamerika ebenso denkbar wie die Einführung durch die Spanier.

Die Verwendung des Skunks in der Therapie der 'neumonia' hat wohl eine magische Bedeutung, an die wir durch den deutschen Namen Stinktief herangeführt werden. Der üble Geruch des Tieres soll auf den Menschen übergehen, der seine Teile einnimmt, und die Krankheit vertreiben. Manuel Quiroz aus El Cedro meinte, daß es besser sei, das Tier urinieren bevor es getötet wird; das Fleisch stinke dann stärker. Als urinieren bezeichnet er die Absonderung aus den Duftdrüsen. Eine ähnliche Geruchstherapie findet sich in den hippokratischen Schriften: "Bei Hysterie soll die herumwandernde Gebärmutter entweder durch üblen Geruch von oben oder durch guten Geruch von unten wieder an ihren Platz zurückgebracht werden. Bei Gebärmuttervorfall hat man umgekehrt zu verfahren" (2: S. 23).

An dieser Methode sehen wir, daß eine scharfe Trennung zwischen dem magisch-religiösen und dem technisch-biologischen Erklärungssystem nicht vorgenommen wird. Bei einem Krankheitsbild kann man nur von einem Überwiegen der einen oder anderen Erklärungsart sprechen.

4.5.4 Das 'fiebre intestinal'

Unter dem Begriff 'fiebre intestinal' werden Symptome wie Diarrhoe, Fieber und Bauchschmerzen zusammengefaßt. Gelegentlich wurden auch Blutbeimengungen zum Stuhl dazugezählt. Als Ursache wird meist ein Überwiegen von Hitze im Heiß-Kalt-Schema angegeben. Dies kommt durch den übermäßigen Genuß 'heißer' Speisen zu stande. Ein 'angegriffener' Magen ist die zweit häufigste Ursache.

Abführende Maßnahmen und Chloramphenicolpräparate sind therapeutisch bevorzugt.

Alle Informanten machten Angaben zu dieser Erkrankung.

'Fiebre intestinal' ist ein spanischer Ausdruck, den man mit Darm-oder Eingeweidefieber übersetzen kann.

4.54.1. Klinische Erscheinungen

Der Durchfall ist das häufigste Symptom des 'fiebre intestinal'. Er wurde von 53 der 60 befragten Informanten genannt. Neun erwähnten Blutbeimengungen. Der Durchfall wurde von einigen Informanten als gelb oder stinkend bezeichnet, andere sagten, er hätte keinen auffallenden Geruch. Wie im folgenden Abschnitt noch erwähnt wird, machten fünf Informanten eine Trennung zwischen einem 'fiebre intestinal' bzw. einem Durchfall der durch 'Hitze' und einem das durch 'Kälte' ausgelöst werden soll. Als diagnostisches Kriterium erwähnten drei von ihnen die Beschaffenheit des Stuhls: wird der Durchfall durch 'Kälte' hervorgerufen, ist der Stuhl grün oder weiß. Der durch 'Hitze' erzeugte ist gelb oder mit Blutbeimischung.

Eine Gewichtsabnahme erwähnten 10 Informanten.

Über Fieber im Verlauf des 'fiebre intestinal' berichteten 40 Informanten. Dieses Fieber beschränkten 10 auf den Bereich des Abdomens. Sie äußerten sich, wie z.B. Segunda Rosa Rojas aus

El Cedro so: "Das Fieber ist nur in den Eingeweiden", oder wie Maria Julia Acosta aus Llanupacha, die sagte: "Der Bauch brennt wie Feuer wenn man das Darmfieber hat."

Bauchschmerzen treten auf, wie 10 Informanten berichteten. "Der Magen tut weh weil er angegriffen ist", erzählte Maria Adelaida Tirado, und Pelayo Chavarria Sanchez, beide sind aus Llanupacha, sagte: "Mir tat der ganze Bauch weh."

Durst wurde neunmal, trockene Lippen dreimal und Appetitlosigkeit siebenmal als Symptome genannt.

Kalte Füße erwähnten sieben Informanten, Müdigkeit zwei, Sodbrennen einer und fünf Übelkeit.

In den folgenden Zitaten gebe ich die Schilderungen einiger Informanten wieder.

"Der Kleine da hatte das Fieber mit einem Durchfall, so daß er alle Augenblicke rausrennen mußte. Abgenommen hat er und der ganze Körper brannte ihm. Er hatte trockene Lippen. Ja, essen wollte er überhaupt nichts; bloß Wasser, nichts als Wasser wollte er haben", berichtete Rosa Avanto Espinoza über ihren Neffen.

"Mit dem Darmfieber nehmen die Kranken ab, trocken aus, wie Stecken so dürr werden sie. Auch Schüttelfrost haben sie und dann kommt das Fieber. Der Durchfall kommt vom Fieber, der ist wie Wasser. Im Magen spürt man das Fieber und von dort breitet es sich auf den ganzen Körper aus. Viel Wasser trinken die Kranken", erzählte Juan Glorioso Galante Rojas und Claudio Arango, beide aus El Cedro, sagte: "Die haben dann Durchfall und Magenschmerzen. Der Magen schwillt an und Fieber haben sie auch. Manchmal bekommt man Sodbrennen und zwar dann, wenn's auf die Leber geht. Das Sodbrennen kommt von der Leber."

"Man hat Bauchschmerzen. Der Magen und Gedärme tun weh. Beim Eingeweidefieber geht Blut mit ab; Durchfall mit Blut hat man. Es ist wie beim 'pujo' (Tenesmus), da geht auch Schleim

mit ab. Der kommt aber von der Kälte. Da muß man alle zwei drei Minuten auf's Feld raus laufen und denkt es käme was, aber es geht nur Schleim ab", schilderte Gerado Ruiz Sanchez aus Llanupacha.

4.5.4.2. Ätiologie

Das 'fiebre intestinal' ist eine 'heiße' Erkrankung im Sinne der Heiß-Kalt-Dichotomie. 41 Informanten, die hierzu Angaben machten, bestätigten dies.

Als Grund für ihre Klassifizierung führten 14 von diesen das im Verlauf der Erkrankung auftretende Fieber an. Ein brennendes Gefühl im Abdomen wurde von Segunda Rosa Rojas und drei weiteren Informanten genannt. Sie sagte: "Das 'fiebre intestinal' ist heiß weil einem der Bauch dabei brennt." Segundo Abrahan Tirado aus El Cedro begründete mit 'kalten' therapeutischen Maßnahmen, die Erfolg zeigen würden.

Entsprechend der Einteilung des 'fiebre intestinal' als 'heiße' Erkrankung erwähnten 46 Informanten ein Überwiegen von 'Hitze' als Ursache.

Diese 'Hitze' kann, so 42 Informanten, als Nahrungsmittel zugeführt worden sein. Früchte wurden 21 mal genannt und zwar " (...) sonnengereifte und nicht ausreichend bewässerte Früchte." (Rojelio Espinoza, Llanupacha). Im einzelnen wurden folgende Früchte genannt: 'mangos' (Früchte von *Mangifera indica* (133: S. 201), 'tunas' (Früchte von *Opuntia ficus indica* (133: S. 238) = Kakteenfrüchte) 'capuli' (Früchte von *Prunus serotina* (133: S. 277) = eine Kirschenart), 'ciruela' (Früchte von *Prunus domestica* (133: S. 277) = Pflaumen), 'naranja' (Früchte von *Citrus sinensis* (133: S. 84) = Orangen), 'papaya' (Früchte von *Carica papaya* (133: S. 63)), 'nogal' (Früchte von *Jugulans neotropica* (133: S. 175) oder *Jugulans regia* = Walnußart) und 'plátanos' (*Musa paradisica* (133: S. 222) = Banane).

Süßigkeiten und Naschereien wurden 23 mal erwähnt. Honig, Schokolade Zuckerrohr und 'chancaca' sind Beispiele. Zuckerrohrmelasse wird 'chancaca' genannt.

Brot erwähnten 11 der Befragten als 'heiße' Nahrungsmittel, Weizen und Auszugsmehl, 'harina del norte', je einer.

'Choclos' (Zea mays (133: S. 376) = Maiskolben), 'chuchoca' und 'mote' sind weitere 'heiße' Nahrungsmittel. 'Mote' sind im Wasser gekochte Maiskörner und 'chuchoca' eine Suppe aus getrocknetem Mais, dessen Fruchtwand entfernt wurde. Sie wird in Wasser gekocht, dem etwas Asche zugesetzt ist.

Linsen und Bohnen wurden angeführt. Gewürze allgemein seien 'heiß'; speziell wurde 'ají' (Capsicum annum (133: S. 60) = spanischer Pfeffer) genannt.

Fleisch, Milch und warmes oder in der Sonne erwärmtes Wasser sind 'heiß' und können das 'fiebre intestinal' bewirken. Dies gilt auch für stark gesüßten Tee.

Allein schon der Aufenthalt oder das Arbeiten in der Sonne sollen das 'fiebre intestinal' auslösen können.

Sechs Informanten unterschieden ein 'fiebre intestinal', das durch 'Kälte' ausgelöst wird, von einem durch 'Hitze' hervorgerufenem. Die symptomatologische Unterscheidung erwähnte ich schon. Die erstgenannte Form soll durch das Berühren kalten Wassers oder durch eine 'chirapa', einen Regenschauer, ausgelöst werden. 'Kalte' Speisen wurden auch erwähnt.

Eine Affektion des Magens nannten 17 meiner Informanten als Ursache des 'fiebre intestinal'. Sie beschrieben dies so: "Wenn der Magen angegriffen ist, kommt das Eingeweidefieber" (Dolores Rios Paredes aus Llanupacha).

"Es ist eine Unsauberkeit des Magens. Wenn der Magen schmutzig ist und man kein Abführmittel einnimmt, erkrankt man am Darmfieber", berichtete Segunda Rosa Rojas aus El Cedro.

Auch die Art des Essens spielt eine Rolle, wie 10 Informanten sagten. "Schweres Essen (...)" (Horacio Armas) und "(...) schlecht gekaute Speisen (...)" (Martin Aruras Avanto) können das 'fiebre intestinal' hervorrufen.

Abführmittel wurden von 14 der Befragten als präventive Methoden genannt. Dies geschieht öfters im Zusammenhang mit den Affektionen des Magens und 'comidas pesadas', schwer verdaulichen Speisen.

Wie mir meine Informanten die Ätiologie des 'fiebre intestinal' schilderten, zeigen die folgenden Beispiele.

"Das Darmfieber wird durch viel Hitze hervorgerufen, von Naschereiein. Auch durch Früchte. Ansteckende Früchte sind Mangos, Kirschen und Limonen. Die sind ansteckend, weil sie heiß sind", berichtete José Melendez aus Llanupacha.

"Durch viel Bewegung, durch das Arbeiten in der Sonne entzündet sich (se irrita) der Körper. Auch durch die Speisen, durch süße Speisen und Gewürze, bekommt man das Eingeweidefieber", erzählte mir die Großmutter von Samuel Huaman in Llanupacha.

Wegen Verstopfungen (atacazones) des Magens oder wegen der Ernährung erkrankt man am Darmfieber; sonnengereifte Früchte, wenn man danach keine Abführmittel gibt; auch vom Brot, von allen heißen Sachen kriegt man das Darmfieber. Nun, es ist eine reine Hitze des Bauches", meinte Segundo Pito Avanto aus El Cedro.

"Das Eingeweidefieber entsteht durch sonnengereifte Früchte, durch Mangos oder Kakteenfrüchte. Auch von Orangen und Papyas kommt es. Hier auf dem Land haben wir keine kühlen Plätze wo wir sie aufbewahren könnten", sagte Manuel Quiroz aus El Cedro.

4.5.4.3. Therapie

In therapeutischen Maßnahmen wurden von meinen Informanten in absteigender Häufigkeit genannt: Abführmittel, Antibiotika, wobei es sich fast ausschließlich um Chloramphenicolpräparate handelt,

Einläufe, Umschläge oder Pflaster sowie Einreibungen und Waschungen, 'baños' genannt.

Eine häusliche Therapie führten wohl die meisten durch, obwohl nur wenige dies ausdrücklich erwähnten. In Tabelle 4.4. ist die Häufigkeit, in der die einzelnen therapeutischen Stationen aufgesucht werden, angegeben. Soweit es aus den Angaben meiner Informanten ersichtlich ist, gebe ich auch die Reihenfolge wieder in der sie aufgesucht werden. Die Tabelle 4.4. setzt sich aus den Angaben von 48 Informanten zusammen.

Station \ Häufigkeit			
	gesamt	1. Stelle	2. Stelle
Heiler	34	25	1
Puls ¹⁾	20	19	1
Apotheke	11	3	1
Arzt	19	--	12
Arzt oder Apotheke	8	1	5

¹⁾ siehe die Ausführungen im Text

Tabelle 4.4.

Die Heiler werden von 34 Informanten aufgesucht. 25 tun dies bevor sie andere therapeutische Stationen konsultieren. Ein Informant gab an, zuerst die Apotheke und dann den Heiler aufzusuchen. Das Pulsnehmen ist eine sehr wichtige Methode, die die Heiler ausführen. Wegen der Bedeutung dieses Rituals habe ich in der 3. Zeile der Tabelle 4.4. die Häufigkeit angeführt, mit der es die Informanten im Zusammenhang mit dem Besuch bei einem Heiler erwähnten. Von den insgesamt 34 Informanten, die einen Heiler aufsuchen, waren dies 20. Mittels des Pulsnehmens kann zwischen dem 'fiebre intestinal' und dem 'pachachari' (s. 4.5.1) unterschieden werden.

Alle die einen Arzt oder eine Apotheke an 2. Stelle aufsuchten, waren zuvor bei einem Heiler gewesen. In Zeile 6 der Tabelle sind die Informanten aufgeführt, die zwischen Arzt und Apotheke keine Unterscheidung trafen.

Die Gründe warum die Bevölkerung die Heiler aufsucht, zeigen die folgenden Zitate.

Lorenzo Sanchez sagte: "Wir suchen immer zuerst einen Heiler (medico del campo) auf; er verschreibt uns. Die in der Posta sind nicht gut. In der Posta kriegt man zuerst eine Spritze, und die Spritzen sind heiß."

"Wir gehen zum Doktor in der Posta. Aber zuerst muß man zum Heiler, damit der einem den Puls fühlt. Dann sagt er uns, welche Krankheit es ist. Beim Darmfieber verschreibt er sofort Quemizitina und Abführmittel. Auch Einläufe nennt er uns", erzählte José Arango aus El Cedro.

Segundo Pita Avanto, auch aus El Cedro, berichtete: "Zuerst geben wir Abführmittel und Einläufe zu Hause. 'Leche de Magnesia' und Palmitato-Saft geben wir. Wenn wir damit scheitern, gehen wir zum Heiler. Er kennt alle Heilmittel. Er nimmt den Puls und im Puls findet er, ob es ein 'pachachari' oder das Darmfieber ist."

Die Bevölkerung ist dem westlich ausgebildeten Meiziner gegenüber getrennter Meinung.

So sagte Verzeslau Izquierdo Melendez aus Llanupacha: "Es heißt immer, daß es keine Heiler mehr gibt. Mit jeder Krankheit rennen sie zum Doktor. 'Hier gibt es ja keine Heilmittel mehr', sagen sie. Der Doktor heilt nur mit Spritzen, lauter Nadelstiche, nicht mehr. Ich bin noch nie zum Doktor gegangen. Wir lassen uns den Puls fühlen."

Eduardo Lezama, der auch in Llanupacha wohnt, erzählte: "Das Darmfieber heilt man mit Mitteln aus der Apotheke. Die Hausmittel (remedios del campo) kenne ich nicht; die verwendet man kaum mehr. Die Hausmittel helfen oft nicht, und es braucht lang bis man etwas verspürt. Die Medikamente aber, die der Doktor verschreibt, helfen auf der Stelle."

"Wir gehen in die Apotheke, dort sagen sie uns, welches Mittel bei Darmfieber gut ist", erzählte die Großmutter von Samuel Huaman aus Llanupacha. Auf meine Frage, ob auch der Doktor das Darmfieber heilen könne, antwortete sie: "Ja, auch der Doktor kennt das Darmfieber. Aber zu ihm gehen wir nur sehr selten. Er verlangt 1000 Soles."

Ökonomische Gründe sind öfters dafür ausschlaggebend, welche Therapie oder welche therapeutische Station gewählt wird. "Der Doktor heilt das Darmfieber. Er gibt Spritzen. Aber auch die Heiler kennen es. Sie heilen mit Einläufen. Zuerst gehen wir zu den Heilern; die sind billiger", berichtete Julio Sanchez aus El Cedro.

"Die Freunde verschrieben mir gekochten Hafer und Wasser mit Brunnenkresse. 'Grama dulce' (Cynodon dactylon (146 Bd II: S. 45) = Hundezahn) mit Wasser. Aber da wurde es noch schlechter, den Bauch hat's mir aufgeblasen. Dann nahm ich heiße Sachen, 'botoncillo' (Spilanthes beccabunga (133: S. 325) = Parakresse), es passierte gar nichts. Dann kam ich mit Geld von der Küste zurück und ging in die Apotheke in San Marcos. Dort fragte man mich nach den Symptomen und gab mir große Tabletten", erzählte Segundo Leiva und Maria Julia Acosta, beide wohnen in Llanupacha, berichtete: "Das Darmfieber behandeln wir mit Mitteln aus Ichocán, mit dem Quemizitina aus der Apotheke. Gemahlene und gekochte Leinsamen mit 'contrahierba' (Perezia coerulaescens (146 Bd II: S. 371)) nehmen wir mit Wasser

ein. Das nehmen wir, wenn wir kein Geld für die Apotheke haben. "

Entsprechend der 'heißen' Qualität des 'fiebre intestinal' wird es mit 'kalten' Heilmitteln behandelt.

Alle laxierenden Maßnahmen, Einläufe und Abführmittel, werden als 'kalt' betrachtet.

Abführmittel sind die bekanntesten Medikamente; sie wurden 40 mal angeführt. Elf Informanten wenden sie als erste Maßnahme an. 'Leche de Magnesias' ist das verbreitetste Mittel. Hierbei handelt es sich um eine milchige, weiße Lösung von Magnesiumsulfat. Die blauen Plastikflaschen dieses Medikaments findet man in jedem Laden zwischen Zucker, Salz oder Kerzen. Auch leer liegen sie auf dem Hof vieler Häuser, wo sie als Spielzeug für die Kinder dienen. Elf mal wurde Rizinusöl, 'aceite rizino', und zweimal 'aceite purgol' als Laxantien genannt. Welcher Stoff in 'aceite purgol' enthalten ist, konnte ich leider nicht feststellen.

Pflanzliche Abführmittel die mir genannt wurden, sind der Saft von 'mala hierba' (nicht identifiziert) und von 'contra hierba' (*Perezia coerulescens* (146 Bd II: S. 371), die Wurzel des 'sauco' (*Sambucus peruviana* (133: S. 301)) und mit 'agua de manzanilla' (Kamillentee, *Matricaria chamomilla* (133: S. 206)) gekochte 'linaza' (Leinsamen, *Linum usitatissimum* (133: S. 188)).

"Abführmittel werden von der Bevölkerung auch eingenommen, (...) weil sie die im Magen angehäuften Sachen raus befördern (...)" (Manuel Quiroz, El Cedro) und "(...) die Eingeweide reinigen" (Segundo Albarán Tirado, El Cedro).

'Lavados' oder 'enemas' nannten 28 Informanten. 'Lavado' bedeutet wörtlich übersetzt 'Wäsche', wird aber von den Einheimischen synonym mit 'enema', dem Einlauf, gebraucht.

Fünf der Pflanzen, die zu den Einläufen verwendet werden, wurden mehr als dreimal genannt: 'perejil' zehn mal, 'achicoria' neun mal, Zitronen, 'hierba santa' und 'vervena' je vier mal.

Folgende Pflanzen wurden erwähnt:

- 'sauco' (*Sambucus peruviana* (133: S. 301) = Holunderart),
- die Wurzel von 'cardón de lomas' (*Pitcarnia ferruginea* (27: S. 5)),
- Die Wurzel der 'verbena' (*Verbena* sp. (146 Bd II: S. 288) =
Eisenkraut),
- die Wurzel von 'hierba santa' (*Cestrum hediondium* od. *auriculatum*
(133: S. 77) = Hammerstrauch),
- die Wurzel der 'quinua blanca' (*Chenopodium quinoa* (133: S. 78)
= Reismelde),
- die Wurzel des 'perejil' (*Petroselinum sativum* (133: S. 259) =
Petersilie),
- 'lanzetilla' (*Peperomia rubea* (133: S. 256)),
- 'mala hierba' (nicht identifiziert),
- 'mais blanco' (*Zea mays* (133: S 376 f.) = Mais),
- 'achicoria' (*Hypochoeris* sp. (146 Bd II: S. 371),
- 'cushay' (*Solanum radicans* (133: S. 321) = Nachtschattengewächs),
- 'manzanilla' (*Matricaria chamomilia* (133: S. 206) = Kamille),
- 'uvilla' (*Pourouma cecropiaefolia*, *substrigosa*, *palmata* oder
ulei (133: S. 274))
- 'llantén' (*Plantago lanceolata* (133: S. 267) = Spitzwegerich oder,
Plantago major (133: S. 268) = großer Wegerich)
- 'cebada' (*Hordeum vulgare* (133: S. 155) = Gerste)

Neben den genannten Pflanzen werden den Klistiers auch Seife, Urin des Kranken, Eigelb, 'Quemizitina' und 'Leche de magnesia' zugesetzt.

Umschläge, 'parches' oder 'emplastos', verwendeten 5 Informanten in der Therapie des 'fiebre intestinal'. In deren Zubereitung werden folgende Pflanzen verwendet:

- 'higuerilla' (*Ricinus communis* 133: S. 292),
- 'perejil' (*Petroselinum sativum* (133: S. 259) = Petersilie),
- 'ruda' (*Ruta graveolens* (146 Bd II: S. 221) = Rautel),
- 'rosa de Castilla' (*Rosa indica* (133: S. 294) = Rosenart),

'malva' (Lavatera arboria (146 Bd.II: S. 246) = Malvengewächs),
'habas' (Vici faba (133: S. 365) = dicke Bohnen),
'alfalfa' (Medicago sativa (133: S. 208) = Luzerne),
'mais blanco y de color (Zea mays (133: S. 376) = Mais).

Weitere Zutaten sind Weizenmehl, 'aguardiente' (Schnaps),
Essig aus 'chicha' (Maisbier), 'cañazao' (Zuckerrohrschnaps),
Seife, Meerschweinchenfett, Hühner- und Schweineschmalz,
'injundia de gallina' oder 'injundia de chancho'.

Eine Form, bei der besonders viele Zutaten verwendet werden,
ist der 'emplasto real': "Alle Zutaten werden gemahlen und in
ein Tuch eingewickelt. Das Tuch muß man zuvor mit einem Stein
durchlöchern. Dann muß man es nahe an der Feuerstelle auf-
wärmen und gibt es dann auf den Magen. Es lindert, es zieht
das Fieber heraus", berichtete Juana Tirado Vargas.

'Frotaciones', Einreibungen, führten drei Informanten aus.
Zwei verwendeten die Blätter von 'higuerilla' (Rizinus com-
munis (146 Bd.II: S. 231)) mit Schweinefett und einer Masse
aus Urin, Mais und 'cushay' (Solanum radicans (133: S. 321)
= Nachtschattengewächs).

Zwei Informanten führten 'baños' durch, was übersetzt Bäder
bedeutet. Tatsächlich handelt es sich jedoch um Waschungen.
Griminez Castañeda hat folgendes Rezept: "Man kocht die weiße
und die farbige Reismelde (quinua) zusammen mit weißem und
schwarzem Mais, sowie mit Petersilie. Dann schlägt man ein Ei
rein und gibt etwas 'cañazo' (Zuckerrohrschnaps) dazu. Wenn
es noch warm ist, reibt damit die Schläfen und den ganzen
Körper des Kranken ein, damit das Fieber zurückgeht."

Chloramphenicolhaltige Präparate nannten 28 Informanten als
Medikamente bei 'fiebre intestinal'. Es wurden Quemizitina^R,

Chloromycetin^R und Jarabe de Chloromycetina^R genannt. Diese Medikamente werden in Apotheken und Gemischtwarenläden frei verkauft. In der Meinung der Einheimischen handelt es sich um 'kalte' Medikamente.

Acht Informanten gaben an, ihnen seien diese Medikamente in der Apotheke verordnet worden. So berichtete José Santos Calderón Rojas aus El Cedro: "Man nimmt Palmitato und Abführmittel, Leche de Magnesia. Das hat mir Juan Velasquez in der Apotheke in Ichocán gegeben."

Auch die Heiler verwenden chloramphenicolhaltige Präparate; von ihnen lernt die Bevölkerung. Maria Segunda Chavaria aus El Cedro holte eine Flasche Palmitato de Cloromycetina und berichtete: "Das hier und Quemizitina sind 'cortantes' (= Medikament, das eine Krankheit in Kürze heilt). Sie heilen das Darmfieber auf der Stelle. Sie lindern die Entzündung der Eingeweide. Eine Frau hat mein Töchterchen mit Chloromycetina geheilt. Jetzt weiß ich was gut ist."

"Don Abraham hat mir das Quemizitina verkauft", sagte Maria Soraida Avanto aus El Cedro.

4.5.4.5. Differentialdiagnostische Überlegungen

Meist beschrieben meine Informanten wohl eine akute Gastroenteritis, wie sie sich unter den schlechten hygienischen und alimentären Bedingungen, unter denen sie leben müssen, häufig findet. Es wird sich hierbei um bakterielle und virale Infektionen handeln, wie zum Beispiel Staphylokokken, Salmonellen, Clostridien oder Viren wie Cocksackie-, Echo-, Parvo- oder Rotaviren. Auch an eine Poliomyelitis ist zu denken.

Bei Schleim- und Blutbeimengungen zum Stuhl und bei Tenesmen ist eine Shigellen- oder Amöbenruhr in Betracht

zu ziehen; wobei die Amöbenruhr oft eine längere Vorgeschichte hat und für die Shigellenruhr der fade Geruch der Durchfälle, denen Tenesmen vorausgehen, sowie Kopf- und Gliederschmerzen typisch sind.

Auch an Wurmerkrankungen, die sicher häufig sind, aber seltener ausgeprägte Symptome machen, ist zu denken, so etwa an einen Befall mit *Ascaris lumbricoides*.

Bei chronischen Verläufen sind die vielen Ursachen von Malabsorptions- und Malassimilationssyndrom zu ventilieren. Allerdings dürfte die Bedeutung hiervon relativ gering sein. Natürlich kann auch ein neoplastischer Prozeß des Verdauungstraktes solche Symptome machen.

Auch eine intestinale Tuberkulose wird wohl nicht so selten sein.

4.5.4.6. Literaturübersicht

Estrella (1978) schreibt über die 'diarrea' in Ecuador, deren Synonyme 'infección', 'resfriado la barriga', 'carreras' und 'asentadura' sind: "Es un trastorno que tiene como causas las comidas frías, pesadas o guardadas. Se manifiesta por" dolor de barriga, calentura y asentaduras a cada rato". (...) En el tratamiento se utiliza reposo, dieta, líquidos calientes, sobamientos con diferentes sustancias. El agua de la manzanilla es la más utilizada (...). La dieta debe ser blanda "nada de comidas pesadas, ni granos, ni leche" (...) Se acostumbra "remedios de botica", tales como el "Bicarbonato", "Mejoral", "Benzoparegóricas", "Pastillas para la diarrea que venden en las tiendas" (39: S.162 f.).

Frisancho Pineda (1978) widmet einen Abschnitt den Abführ-

mitteln und Einläufen. "Cuando una persona enferma con un proceso febril, particularmente si es niño, se considera que él es producido por un "empacho"; es decir por un estancamiento de los residuos alimenticios en el tracto digestivo; o porque tiene el "estómago sucio". Es decir que no elimina la materia fecal y que ella al retenerse está produciendo un trastorno orgánico.

El pueblo cree que el aparato digestivo es como una chimenea, la cual de cuando en cuando hay que limpiar.

De ahí que en cuanto un niño se enferma con un proceso febril lo primero es que se hace es aplicarle un enema evacuante para "limpiarle los intestinos".

Es curioso cómo el vulgo tiene una idea especial sobre el aparato digestivo; cuando se presentan diarreas, también se piensa que el estómago y los intestinos están sucios, o que la persona enferma ha ingerido "chicles", papel u otros cuerpos extraños; y en estos casos, también aplican enemas" (52: S.111).

In seiner Schilderung von Hualcan streift Stein (1961) die Diarrhoe. Er schreibt: "Diarrhea or intestinal gas may occur with either type ("hot" or "cold", A. d. Verf.) Nicacio Mateo affirmed:

'One has to eat templado. If one does not eat templado, the change in the stomach will give one diarrhea. When one eats templado, it does not harm one. When people eat only calor or fresco, it does harm. The stomach swells. So that it will go down, they give barley, hominy or milled lino. Cedrón (a medical herb) is calor, and so when people are at a wake and the dawn is cold, they drink cedrón so that it (the body) will be mixed" (136: S.81).

Weiter unten berichtet er: "The stomach gets "dirty" when a person eats bad food, poorly prepared, or too much of one type of food. "Dirty stomach" is known as empacho locally

and elsewhere in Latin America. Its symptoms include abdominal pains, nausea, and diarrhea" (136: S.83).

Simmons (1955) bemerkt in seiner Arbeit über die Medizin in Mestizendörfern in der Küstenregion Perus und Chiles: "Gastrointestinal obstruction is the cause of only one illness, empacho, mainly a children's disease although adults are also vulnerable. Empacho (...) is considered as dangerous (...) and is caused by an object such as green fruit, soft bread, or half-cooked food becoming stuck in the stomach or intestine. Its symptoms are depression, paleness, loss of appetite, diarrhea, fever, vomiting, and stomach or abdominal pains" (131: S.63).

Etwas weiter unten, auf der gleichen Seite erwähnt er, daß auch 'Kälte', neben anderen Krankheiten und Symptomen, Diarrhoe und Dysenterie hervorrufen kann.

"The remedy for empacho usually comprises three operations: a laxative is administered (...). The empacho is "broken" by massaging the small of the back with ashes and then lifting the skin until a cracking noise is heard. Finally, herb infusions are given. (...) sulfa and penicillin are enthusiastically accepted as wonder-working drugs. (...) these modern remedies are utilized mostly for illnesses whose etiologies fall within the categories of gastrointestinal obstruction and heat or cold" (131: S.66 f.).

In Mexico, in San Francisco Tecospa, fand Madsen (1955) die Unterscheidung zwischen einer "white dysentery" und einer "red dysentery". "White dysentery (very cold), characterized by white faeces is caused by eating too many cold foods with no hot foods to counterbalance the coldness. The patient is given a tea made of quince (fresh) and the herb alentel (very fresh) mixed with red wine (hot). The mixture is temperate. The patient is put on temperate foods which would only irri-

tate the already sensitive stomach. Red dysentery (very hot), characterized by bloody stools, is the result of eating too many hot foods. The patient is given the same tea as for white dysentery except that the wine is omitted" (87: S.132 f.).

Valdizán und Maldonado (1922) führen in ihrem Buch eine große Anzahl gastroenterologischer Symptome bzw. Krankheiten auf und erwähnen ihre Therapie in verschiedenen Regionen Perus. Die für die vorliegende Arbeit interessanten Stellen werde ich wiedergeben.

Sie führen Behandlungen der Diarrhoe an:

"Raspadura de asta de venado (Departamento de Cajamarca). Se trata de medicamento que estuve muy en boga en la época colonial de nuestra historia, cuyos prácticos reservaron sus preferencias tratandose de estos polvos, para aquellos procedentes del unicornio.

El cocimiento de culén (Lima, Junín y Huánuco).

Esto mismo cocimiento, asociada a la clara de huevo y al sagú (Departamento de Cajamarca). (...)

En el departanento de Cuzco se emplea, en el tratamiento de la enteritis, el excremento blanco de perro (grecum album) y los baños generales en una solución acuosa de excremento de vaca. En los departamentos del Norte se hace un vasto empleo de la cáscara de huevo finamente pulverizada como tratamiento eficaz de las diarreas de toda naturaleza" (146 Bd.I: S.253).

Sie schreiben über "(...) el tratamiento de la disentería.

En los departamentos del Sur se recurre a la llamada canina o azúcar de perro, excremento de este animal, de color blanco y de consistencia dura que se disuelve en cantidades variables de agua; la que se emplea preferentemente para formar estómago a las criaturas. (...) En el departamento de Lambay-

aque también (...) se emplea (...) aquella canina (...).

En el departamento de Arequipa se emplea de preferencia un cocimiento de pan tostado, arróz, cáscara de granada, canela, guayaba colorada, pepa de palta, orejón de membrillo, corteza de simaruba, goma arábica y linaza; y se recomienda tomarlo a todo pasto.

La cáscara de huevo de gallina molida al estado natural o previamente tostada goza de fama muy general en el tratamiento de la disentería(...).

En el departamento de Piura y en el de Lambayeque también se conserva la denominación de vicho al tenesmo rectal de la disentería (...), que en el resto de Peru se llama pujo (...)" (146 Bd.I: S.253 f.).

"Los dolores producidas en las zonas del vientre correspondientes al intestino son conocidos por la Medicina Popular con el nombre genérico de irritación y mediante aplicaciones externas y mediante algunas bebidas, la más general de las cuales es el popularísima conocida con el nombre de emoliente. Esta bebida, cuyo uso era antiguamente tan general, que existían en Lima establecimientos especialmente dedicados a la venta de tal preparado, estaba hecho a base de cebada, grama, altea, goma arábica, todo ello aromatizado por fragmentos de membrillo de naranja y de piña y regularmente azucarado. No hay familia entre nosotros, que ignore la técnica de preparación de este emoliente, que era el primer número terapéutico de las irritaciones.

Un buen numero de cataplasmas pertenece también a la terapéutica de la irritación: la mas generalmente usada de ellas fué la de harina de linaza, que se preparaba extendiendo, entre dos fragmentos de género blanco, la harina de linaza a la cual se había añadido previamente una pequeña cantidad de agua para darle consistencia de una ténue papilla. A este mismo numero de agentes terapéuticos pertenecen los

muchos parches (...).

Entre las affecciones gastro-intestinales más communes (...) se cuentan el empacho, nombre con el cual es conocido el embarazo gástrico y cuya curación se realiza por medio de purgantes: el mas popular de éstos es el aceite recino, al cual sigue en popularidad el sulfato de soda que nuestro vulgo conoce con el nombre de Sal de Inglaterra. (...)

Con el nombre de fiebres gástrica y también con el de gastricas etiqueta la Medicina Popular toda una serie de processos infecciosos de preferente repercusión gastro-intestinal, en el número de las cuales están comprendidas la fiebre tifoidea y los procesos paratíficos" (146 Bd.I: S.256).

An anderer Stelle, an der Valdizán und Maldonado über die Berücksichtigung der Kindheit und ihrer Leiden in der Volksmedizin berichten, schreiben sie über die Durchfälle:

"Se acepta que la diarrea es producida, por frio, caso en el que se administra al niño pequeñas porciones de agua de canela caliente; y que lo es así mismo por el calor. En este ultimo caso se administra al niño, a pasto, suero de leche de vaca (Departamento de Junin)" (146 Bd.I: S.359).

Poster (1953) berichtet in seiner Arbeit über abführende Maßnahmen: "The need to maintain a clean stomach or to "clean" it, if necessary with purges, a basic classic Spanish doctrine, is generally reflected in Spanish-America today in the belief that one must take periodically a strong purge to clean out the intestinal tract. Particularly in Peru the belief in a dirty stomach as a cause of illness is well defined. Patent medicines known as stomachales (sold in all drugstores) and varios combinations of herbs are taken to clean the stomach" (45: S.206).

Bei Ackerknecht (1963) ist eine Keramikfigur abgebildet, die

eine Einlaufspritze in Händen hält und aus der Mochea-Kultur stammt (f: S.63f). Die Keramiken der Mochea-Kultur entstammen einem Zeitraum von 500 bis 800 n. Chr. und werden von Piura im Norden bis Casma im Süden entlang der peruanischen Nordküste gefunden (f: S.35f und 35f).

Ackerknecht schreibt: "Bulbed enema syringes and straight clyster tubes have been found in numbers in Peruvian tombs and are represented on modeled pottery jars of the Early Periods" (f: S.637).

Lastres (1951) befaßt sich in zwei Abschnitten mit Abführmitteln und Klistiers in der Medizin der Inkas. Ich zitiere: "Para las afecciones del aparato digestivo, utilizaban constantemente purgantes: la huachangana (euphorbia huachangana). Usaban dice el Padre Cobo, la raíz de polipodio, con dos o tres pepitas de yuca. El cocimiento de las hojas de oca, el ulluco, el haratuc, la sallica, el paico, la coca para la buena digestión y las uvillas de molle. "Purgabase con unas raíces, que son como nabos pequeños. Dicen que en aquellas raíces hay macho y hembra, toman tanto de una como de otra en cantidad de dos onzas ..." (Gracilaso). (...) ¿Emplearon el clister? Laverria se inclina por la afirmativa, al igual que Vélez López. Mossi, citada por Laverria, dice, "huillica, un árbol que su fruta como chechos es purga y la medicina hecha de este árbol". En un vaso Chimu Vélez López, identifica el empleo de clister y por tanto es de presumir, se introdujeran algunas hierbas desleídas en agua, loco dolenti o para provocar evacuación" (Sf Bd.I: S.291).

S. Schiefenhövel (1983) fand in Huasahuasi 'Kälte', 'kaltes Essen' oder 'Kälte, die durch klamm-feuchte Tücher eindringt' viermal als Ursache einer Diarrhoe. Verderbenedes oder zu lang aufbewahrtes Essen nannte eine Heilerin als Ursache, einen 'schmutzigen Magen' fünf Informanten. Der schmutzige Magen

rufe eine 'diarrea de calor' hervor, berichteten zwei ihrer Informanten. Erwähnt wurde auch, daß eine unzureichende Sekretion der Säfte von Leber, Magen und Galle zu einem Durchfall führe (116: S.98 ff.).

4.5.4.6. Interpretierende Bemerkungen

Die von meinen Informanten angeführten Ursachen des 'fiebre intestinal' zeigen viele Parallelen zu den Krankheiten und Symptomen, die ich in der Literaturübersicht wiedergegeben habe. Das was ich als 'Affektion des Magens' beschrieben habe, entspricht weitgehend dem 'empacho', wie es von anderen Autoren vorgefunden wurde. Einer meiner Informanten nennt sogar diesen Ausdruck. 'El estomago cargado' und 'el estomago sucio' passen in dieses Konzept genauso wie 'schwere', 'schlecht gekochte' oder schlecht gekaute' Speisen. Stein, Simmons, Schiefenhövel sowie Valizán und Maldonado berichten über diese Vorstellungen und erwähnen u. a. abführende Maßnahmen als Therapie.

Eine Auslösung der Diarrhoe durch 'heiß' oder 'kalt' beschreiben Stein, S. Schiefenhövel, Valdizán und Maldonado sowie Madsen. Welchen Raum diese Vorstellung in der Bevölkerung einnimmt, ist aus der zitierten Literatur nicht ersichtlich, da keine Angaben über die Häufigkeit oder die Erhebungsmethoden gemacht werden. Eine Ausnahme bildet S. Schiefenhövel.

In der Region Ichocán-San Marcos hat die Auslösung durch Kälte keine große Bedeutung, da nur ein Zehntel der Bevölkerung diese Idee, meist nur in Randbemerkungen, erwähnte. Ob sich dahinter eine Gastroenteritis ohne Fieber verbirgt oder eine Hepatitis - zwei Informanten erwähnten weißen Stuhl, einer ein gelbes Gesicht - ist vorstellbar.

Die Bezeichnung des 'fiebre intestinal' als 'heiße' Erkrankung ist wohl auf das Fieber zurückzuführen. Dieser Meinung waren auch die meisten Informanten, die in den Interviews Stellung zur Heiß - Kalt - Dichotomie bezogen. Die Angabe der 'heißen' Speisen erscheint mir als eine nachträgliche Rekonstruktion, die in das Heiß - Kalt - Schema paßt.

Zusammenfassend zeigt sich, daß 'empacho' und 'diarrea' zum 'fiebre intestinal' vereint sind. Andere Autoren beschreiben beide getrennt; Valdizán und Maldonado erwähnen einen ähnlichen Überbegriff, 'la fiebre gastrica'.

Die Ausführungen Frisanchos über den Gebrauch von Einläufen und Abführmitteln lassen fast die gleichen Ideen erkennen, wie ich sie vorfand. Einige meiner Informanten erwähnten ebenso Einläufe als probates Mittel bei Fieber. Einläufe seien 'kalt' und würden den Magen reinigen, begründeten sie. In der Region von Puno schreibt die Bevölkerung dem 'empacho' und der 'diarrea' die gleiche Ursache zu, nämlich im Verdauungstrakt akkumulierte Stoffe.

Stein beschreibt 'diarrea' als Symptom des 'empacho', findet also beide Konzepte ebenfalls verknüpft vor.

Wir sehen, in anderen Regionen Perus sind ähnliche Vorstellungen verbreitet, auch wenn sie nicht mit dem Namen 'fiebre intestinal' bezeichnet werden.

Die häufig angewendeten Einläufe oder Abführmittel stimmen mit der Vorstellung eines 'schmutzigen' oder 'überladenen' Verdauungstraktes überein. Jedoch glaube ich nicht wie Foster, daß sich hierbei klassische, spanische Konzepte wieder spiegeln. Eingedrungene Fremdkörper werden weltweit für Krankheit verantwortlich gemacht. Durch Saugen versucht man sie oft zu entfernen, was nicht selten in materialisierter Form geschieht (vgl. Ackerknecht 1971; 3: S.127 f. und Levi-

Strauss 1978; 83: S.192 ff., Ackerknecht 1963; 1: S.622, Lind 1978; 85: S.43).

'Schmutz' und 'schwerverdauliche Speisen' als Krankheitsauslöser sowie ihre Entfernung durch laxierende Maßnahmen beruhen auf dem selben Konzept. Es ist nicht einzusehen, wie so diese Praktiken, die auch in Afrika anzutreffen sind (2: S.84 und 97: S.218), in Peru oder Südamerika nicht autochthon entstanden sein sollten. Wie Ackerknecht und Lastres zeigen waren abführende Maßnahmen längst vor Eindringen der Spanier bekannt und wurden auch bei Erkrankungen des Verdauungstraktes angewandt.

Vom medizinischen Standpunkt her gesehen aber, sind sie abertraindiziert. Der Flüssigkeits- und Elektrolytverlust ist schon durch die Diarrhoe groß und wird durch Abführmittel nur noch verstärkt. Dies gilt vor allem für die häufig gegebenen salinischen Abführmittel, die so lange Wasser im Darm binden, bis ein osmotisches Gleichgewicht besteht. Sie behindern also die Resorption von Wasser oder entziehen es gar dem Körper. Der Wasser- und Elektrolytverlust wird vermehrt. Gerade bei Säuglingen und kleinen Kindern, die ihrem Durstgefühl keinen entsprechenden Ausdruck verleihen können und oft keinen ungehinderten Zugang zu Wasser haben, kann dies fatale Folgen haben. Durch die Exsikkation kann es sogar zu einem Kreislaufschock kommen.

Die Chloramphenicolpräparate, die schon fast zur festen häuslichen Therapie zählen, werden oder wurden durch die Apotheker propagiert. Diese hatten bis zum Bau der Post medica ein Monopol in der Verschreibung pharmazeutischer Produkte. Diesem Umstand und der sicherlich oft guten Wirksamkeit dieser Medikamente ist die Tatsache zu zuschreiben, daß Chloramphenicol eine so weite Verbreitung gefunden hat. Warum die Apotheker gerade dieses Präparat bevorzugen, ist mir unbekannt. Eine mögliche Ursache mag wohl in der erstmaligen,

erfolgreichen Anwendung von Chloramphenicol in einer Typhusepidemie 1947 in Bolivien sein (150: S.1194). Von diesem Einsatz haben die älteren Apotheker bestimmt gehört. Die diagnostische Unsicherheit der Apotheker zwischen Typhus, Paratyphus und anderen Durchfallerkrankungen mag auch dazu beitragen und zu letzt verdienen sie wohl bei der Verordnung von Choramphenicolpräparate besser, als wenn sie gesüßtes, etwas salzhaltiges Wasser verordnen.

Gerade dieses Mittel mag aber den Campesinos als kontraindiziert erscheinen, da es ihren Vorstellungen über das Heiß - Kalt - Schema widerspricht. In der Darstellung der Ätiologie habe ich erwähnt, daß süße Speisen und Getränke oft als eine Ursache des 'fiebre intestinal' genannt werden. Auch abgekochtes Wasser kann in ihrer Vorstellung 'heiß' im Sinne der Heiß - Kalt - Dichotomie sein.

Bei Propagierung dieses einfachen und wirksamen Mittels bei Diarrhoe wird es notwendig sein, die Vorstellungen des Heiß - Kalt - Schemas zu berücksichtigen und auf sie entsprechend einzugehen. Eine Diaserie der Diözese Cajamarca, die dieses Mittel, 'suero' genannt, zu verbreiten sucht, tut dies nicht in ausreichendem Maß. Sie findet keinen Widerhall in den Angaben der Informanten aus El Cedro, die diese Serie meines Wissens nach schon zweimal gesehen haben.

Es wäre wohl gut, die Hinweise zur Zubereitung des 'sueros' dahin zu ergänzen, daß Zucker und Salz in eine Abkochung von Kräutern gegeben werden, die als 'kalt' im Sinne der Heiß - Kalt - Dichotomie bekannt sind. Auch Kalisalzen sollte diese Eigenschaft zugeschrieben werden.

Als 'kalte' Pflanze würde sich zum Beispiel 'hierba santa', *Cestrum hediondium*, oder 'hierba Luisa', *Cymbogon citratus*, eignen.

Dieser Vorschlag kann nur dann Anwendung finden, wenn die Diarrhoe als 'heiße' Krankheit angesehen wird. Dies ist, wie

gezeigt, nicht überall der Fall. Auch sollte mit Einheimischen und Experten der traditionellen Medizin gesprochen werden, ob sie die angegebene Darreichungsform der Flüssigkeit als 'kalt' erachten. Dies kann sogar lokal variieren.

Andere Therapien wie Umschläge, Einreibungen und Waschungen haben keine größere Bedeutung.

Die wichtigste therapeutische Station bei der Behandlung des 'fiebre intestinal' sind neben der häuslichen Therapie die Heiler. Dies liegt daran, daß fast ausschließlich ihnen die Fähigkeit zugeschrieben wird, den Puls zu nehmen und damit die Differentialdiagnose zwischen 'pachachari' und 'fiebre intestinal' stellen zu können. Ein anderer Grund ist, daß sie bezüglich der Unterscheidung von 'heißen' und 'kalten' Medikamenten am ehesten die Erwartungen der Bevölkerung treffen. Auch verschreiben sie Choramphenicolpräparate. Ihre Therapie ist damit ebenso wirksam wie die der Apotheken. Für die Bevölkerung sind sie meist viel leichter zu erreichen als Apotheken oder Arzt und sind den Einheimischen viel vertrauter, so daß die Schwelle sie aufzusuchen kleiner ist.

Der Arzt wird erst an zweiter Stelle aufgesucht, wenn die Heiler mit ihrer Therapie keinen Erfolg haben. Wahrscheinlich wird der Arzt auch nicht in näherer Zukunft als erste Station aufgesucht werden, da der 'pachachari' oder die 'quedada' ähnliche Symptome haben und nur die Heiler in der Sicht der Bevölkerung die Unterscheidung treffen können.

Die Gespaltenheit dem Arzt gegenüber rührt einerseits von dessen Fremdheit her. Fremd ist nicht nur seine Person, sein Denken, sondern auch seine Therapie, der manche nachsagen, daß sie ausschließlich in der Applikation von Spritzen besteht. Gerade diese Spritzen können nach Meinung der Bevölkerung mitunter gefährlich sein, sie können die Krankheit ver-

schechtern oder sogar den Tod hervorrufen. Auch halten sich Gerüchte, der Arzt verlange 1000 Soles.

Andererseits aber birgt die Fremdheit einen Reiz, eine Möglichkeit, eine neue, bisher unbekannte Behandlung zu erfahren. Einigen ist auch schon bekannt, daß der Besuch in der *Posta medica* 50 Soles kostet und damit oft billiger als der Besuch bei einem Heiler ist.

Die Apotheke nimmt eine Zwischenstellung ein. Hier kaufen viele nur ein bekanntes Medikament. Anderen, die sich dort beraten oder behandeln lassen, wird eine Therapie angeboten, die auch Elemente der Volksmedizin enthält. So verordnet Juan Velasquez, der Apotheker aus Ichocán, auch Abführmittel, wie mir Informanten mitteilten.

4.5.5. Die 'seca'

Die 'seca' ist durch einen schmerzhaften Tumor in der Leiste oder den Achseln gekennzeichnet. Fieber kann sich einstellen. Eine Wunde, die im Heiß - Kalt - Schema 'Hitze' ausgesetzt war, wird als Ursache betrachtet. Behandelt wird die 'seca' mit volksmedizinischen Praktiken. Meist dürfte ihr eine Lymphadenitis zu Grunde liegen. Angaben zur 'seca' machten 56 der 60 Informanten.

'Seca' ist ein spanisches Wort und bedeutet nach Slabý und Grossmann (1953) Dürre und Sackgeschwulst (132: S.622). Nach Valdizán und Maldonado (1922) ist die 'seca' mit einer "Adenitis inguinal, crural o axilar" (146 Bd. II: S.XCIX) gleich zu setzen.

4.5.5.1. Klinische Erscheinungen

Alle Befragten erwähnten eine Schwellung entweder in der Leiste oder den Achseln. 22 Informanten klagten über Schmerzen oder eine Gehbehinderung durch die 'seca'. Fieber stellt sich ein, berichteten 24 Informanten, und 33 erwähnten Schüttelfrost. 12 mal hörte ich, die 'seca' könne im fortschreitenden Verlauf platzen. Es entleere sich dann Eiter oder eine gelbliche Flüssigkeit. Folgende Zitate geben die Schilderung der Symptomatik durch die Bevölkerung beispielhaft wieder: "Die 'seca' (...) wie eine Kugel entsteht die 'seca' hier am Bein." Horacio Armas aus El Cedro weist, während er dies sagt, mit seiner Hand auf beide Leisten, deutet dann in die linke Axilla und fährt fort: "Auch unter den Achseln erscheint die 'seca'. Diese Kugeln tun scheußlich weh. Man kann das Bein oder den Arm fast nicht mehr bewegen. Auch Fieber kommt von der 'seca'; es schüttelt einen vor lauter Fieber."

"Von den Wunden am Fuß rührt der Bollen oben am Bein her, so halb verfärbt, halb rot ist er. Von dem Fieber dabei brennt

einem dann der ganze Körper", berichtet Demetrio Sanchez aus El Cedro.

"Die 'seca' entspringt an den Beinen und unter den Achseln. Wie ein kleiner Ball ist sie und wächst. Sie entzündet sich, wird rot und schmerzt gewaltig. Schließlich hindert sie einem am Laufen. Wenn sie weit fortgeschritten ist, dann platzt sie wie ein Furunkel; dann kommt gelbes Wasser raus", erzählte José Calderón Rojas aus El Cedro.

"Die 'seca' ist eine einfache Krankheit. Nein, schlimm ist sie wirklich nicht", berichtete Segundo Tirado aus Llanupacha.

"Es ist ein Ovar (ovario), das durch die Hitze des Tages entsteht. Unter der Achsel oder am Bein kommt es hervor, je nach dem wo die Wunde ist. Wenn es schlimm ist, dann schmerzt es scheußlich und platzt. Dann kommt Eiter heraus, aber hinterher heilt die Sache wieder."

4.5.5.2 Ätiologie

Eine 'seca' entsteht fast immer von einer Wunde ausgehend. Dies sagten 52 Informanten. Die Wunde sei häßlich oder tief und wird als 'llaga' oder 'lepra' bezeichnet, was bedeutet, daß es sich um eine schlecht heilende Verletzung oder ein Geschwür handelt.

21 Informanten gaben an, die Wunde entzünde oder infiziere sich, bevor es zu einer 'seca' käme. Dies sei, so 19 Informanten, auf die Einwirkung von Hitze zurückzuführen.

Ohne von Infektion oder Entzündung zu sprechen, erwähnten fünf Informanten die Hitze als Ursache der 'seca'. Hitze ist im Heiß - Kalt - Schema zu verstehen und entsteht z.B. durch den Genuß 'heißer' Speisen wie Pfefferschoten, Süßigkeiten oder Weißbrot. 'Chicha' (Maisbier) sei ein 'heißes' Getränk. Auch die Erwärmung

der Wunde durch die Sonne oder das offene Feuer erzeuge 'Hitze', die zu einer Entzündung mit nachfolgender 'seca' führe.

Entsprechend dieser Genese ist die 'seca' eine 'heiße' Erkrankung (20 Informanten). 6 Informanten begründeten diese Einteilung mit dem durch die 'seca' hervorgerufenen Fieber, drei mit einer 'kalten' Therapie.

Vier Informanten hielten die 'seca' jedoch für eine 'kalte' Erkrankung. Zwei begründeten dies mit Schüttelfrost, einer mit einer angeblich 'heißen' Therapie.

Übermäßiges Gehen machten 5 Informanten für die Entstehung einer 'seca' verantwortlich, einer 'un aire'.

Folgendermaßen schilderten meine Informanten die Ätiologie: "Die 'seca' entspringt von den Wunden; je nach dem wo sie sind; ist sie hier am Fuß, kommt sie oben am Bein. Aber nicht von allen Verletzungen kommt sie, nur von den entzündeten, schmerzhaften. Entzünden tut sich's wohl, weil wir viel umhergehen, mit einer Wunde am Fuß verreisen; auch wenn wir in der Sonne arbeiten oder Pfefferschoten und andere entzündliche Sachen essen", erzählte Segundo Albarán Tirado aus El Cedro.

"Von den großen, entzündeten Wunden, da kommt die 'seca' her. Entzünden tut sich's je nach Witterung. Wenn wir die Wunde nahe an's Feuer halten, dann gibt's Hitze. Mit der Sonne ist es das selbe", sagte Faustino González Roncal aus El Cedro.

"Von einem Geschwür, wenn sich eine Wunde infiziert oder von einer 'picada de agua (1)' gibt's die 'seca'. In die Achsel steigt sie hoch, wenn's von der Hand ausgeht, scheinbar über eine Vene. Sie kommt auch von der Arbeit; von der Sonne oder vom Feuer entzündet sie sich", schilderte Gerardo Ruiz Sánchez die Ursachen der 'seca'.

(1) Krankheit, die durch den Tau (shullai) oder Wasser ausgelöst werden soll. "El shullai pica" (Der Tau sticht) oder "El agua pica" (Das Wasser sticht) sagten meine Informanten. Meist dürfte diese Krankheit einem Abszeß entsprechen.

"Von den entzündeten Wunden kriegt man eine 'seca'. Auch die Ernährung hat einen Einfluß. Wenn wir süße Sachen essen, dann verunreinigen wir das Blut. Von der 'chicha' oder vom Gehen in der prallen Sonne", sagte Maria Cotrina Burgo aus Llanupacha.

4.5.5.3. Die Prognose

Die Prognose der 'seca' wird im Allgemeinen als gut angesehen.

"Die 'seca' vergeht von alleine", sagte Maria Adelhaida Tirado, und Segundo Lezama Rojas, beide sind Llanupacha, ergänzte sie:

"Es ist eine leichte Krankheit."

"Die 'seca' platzt, wenn man sie malträtiiert", berichtete Aljandro Pinedo Espinoza aus Llanupacha, "aber danach heilt sie."

4.5.5.4. Therapie

Die Therapie besteht nahezu ausschließlich in volksmedizinischen Behandlungsmethoden. Alle Informanten, die Angaben zu der 'seca' machten, kannten ein oder mehrere Heilmittel.

Der Arzt, aber auch die einheimischen Heiler, werden nicht aufgesucht. Dies liegt an der, nach der Meinung der Einheimischen günstigen Prognose. Mehrheitlich glaubt die Bevölkerung, der Arzt könne die 'seca' nicht heilen (23 Informanten). Neun der Befragten sagten der Arzt kann die 'seca' behandeln und drei wußten dies nicht.

"Der Doktor kann die 'seca' heilen, aber wir sind noch nie damit zu ihm gegangen. Das ist eine leichte Erkrankung und die heilen wir zu Hause", beantwortete José Sanchez Quiroz meine Frage, ob der Arzt die 'seca' heilen könne.

"Von der 'seca' verstehen die Doktors nichts. Man selbst oder die Heiler wissen wie man sie zu behandeln hat", berichtete

Andres Llave Armas aus El Cedro.

Bezeichnend ist die Aussage von Francisco Acosta aus Llanupacha: "Die 'seca' heilen wir ausschließlich mit Hausmitteln. Die in der Apotheke wissen nichts von den Krankheiten auf dem Land (enfermedades del campo). Diese Krankheiten gibt es nur bei der Landbevölkerung. Auch der Doktor weiß nichts von diesen Krankheiten, denn er studiert sie nicht."

Die häufigste Therapie, sie wurde von 42 Informanten genannt, besteht im Aufbringen eines kalten Gegenstandes auf die Geschwulst. Hierbei gibt es sehr viele Variationen: Steine, Messer, Eisenstücke und Schlüssel wurden als solche Gegenstände genannt. Sie werden zur Kühlung in einen Fluß gelegt oder die Nacht über im Freien liegen gelassen. Öfters gaben meine Informanten an, in Kreuzform über die Geschwulst zu fahren oder diese mit einem Messer zu bedrohen.

José Arango schilderte die Therapie so: "Ein Eisen oder ein Geldstück läßt man in der Nachtkälte (al sereno) draußen liegen. Am nächsten Tag steht man ganz früh morgens auf, so gegen fünf Uhr, nimmt das Geldstück und legt es auf die Stelle, wo die 'seca' ist. Sie können auch einen Stein aus dem Fluß hernehmen. Man muß ihn aber ganz früh am Morgen herausholen und dann auf die Stelle drücken."

"Man wirft ein Messer raus in die Kälte der Nacht, das nimmt man und macht damit ein Kreuz über der 'seca' und droht ihr an, sie zu schneiden. Das muß man ganz in der Früh machen, ehe die Sonne aufgeht. Steine aus dem Fluß sind ein anderes Mittel gegen die 'seca'. Man muß hübsch früh an's Ufer gehen und mitten aus dem Fluß einen Stein herausnehmen. Mit dem drückt man dann die Kugel wie mit einem Bügeleisen. Das muß man dreimal machen", erzählte Maria Avanto aus El Cedro.

"Man nimmt ein ganz kaltes Eisen oder ein Messer, und mit dem Messer fährt man so über die 'seca'", sagte José Melendez aus Llanupacha, während er mit der Handkante über der linken Leiste ein Kreuz machte. "Dabei sagt man 'secate', 'secate' (verdorre)."

"Man läßt draußen in der kalten Nacht ein Messer liegen. Am nächsten Morgen macht man damit ein Kreuz über der 'seca'. Dabei sagt man: 'Ich schneide dich, ich schneide dich, ich schneide dich'. Das muß man wenigstens dreimal in der Früh wiederholen, damit es wirkt", berichtete Rojelio Espinoza aus Llanupacha.

Bei einer anderen Heilmethode werden glühende Holzstücke oder Maisspindeln aus dem Feuer genommen. Hierauf wird uriniert oder Wasser gegossen. In den aufsteigenden Dampf hält man das erkrankte Bein oder die Hand. 22 Informanten erwähnten diese Therapie.

"Nehmen's eine glühende Kohle aus dem Feuer und schütten ein wenig kaltes Wasser darüber; dann steigt Rauch auf. In den Rauch da müssen's dann den Fuß reinhalten", erzählte Venzeslau Castañeda aus El Cedro.

In Llanupacha stellte Segundo Tirado diese Methode so vor: "Wir nehmen drei Kohlestückchen aus der Glut des Feuers. Die machen wir dann naß und halten den Fuß oder die Hand darüber. Der Dampf hat den Effekt, er saugt die 'seca' auf. Das muß man dreimal machen."

"Man piselt auf die Kohlen im Feuer und steigt dann rein. Der Dampf bringt die Krankheit runter, er ist heiß. Die Kugel kann man auch mit der Kohle einreiben", sagte Alejandro Pinedo aus Llanupacha. Faustino Roncal aus El Cedro berichtete folgendes: "Man nimmt eine Maisspindel und brennt sie im Herdfeuer an. Dann piselt man drüber und hält den Fuß in den aufsteigenden Dampf."

Das Anbringen farbiger Fäden an dem erkrankten Bein oder Arm ist ein anderes Heilmittel, das 20 Informanten erwähnten. Diese Methode soll auch präventiven Charakter besitzen.

"Man bindet Fäden von drei verschiedenen Farben um das Bein", sagte Francisco Acosta aus Llanupacha und deutete mit dem Zeigefinger auf eine Region knapp über dem Knöchel. "Hier macht man

sie fest. Die Fäden verhindern, daß die Schwellung aufsteigt."
"Man bindet verschiedenfarbige Fäden um das Bein, damit die 'seca' nicht durch kann. Die Fäden heilen auch die 'seca'", berichtete Pelayo Chavarria Sanchez aus Llanupacha.
"Bei der 'seca' bindet man Fäden um das Knie. Dazu nimmt man Fäden der sieben Farben. Dies Mittel hilft, wenn die 'seca' schon da ist", erzählte José Ovidio aus El Cedro.

In der Behandlung der 'seca' ist eine Therapie der Primärwunde nicht mit eingeschlossen. Dies bemerkte ich während der Interviews. Nur wenige Informanten berichteten spontan, daß sie die die 'seca' auslösende Wunde behandeln würden. Nach dem dreißigsten Interview begann ich, die Informanten nach der Behandlung der Primärwunde zu fragen. Hierauf erhielt ich öfters eine positive Antwort. Während von den ersten 30 fünf eine Wundbehandlung erwähnten, waren es bei den letzten 30 vierzehn. Im folgenden führe ich einige Rezepte zur Wundbehandlung an, die ich erfahren habe.

Zur Wundbehandlung werden Pflanzen als Abkochung verwendet. Die Pflanzen werden nicht zerkleinert und gelegentlich wird die ganze der Decotio entnommene Pflanze auf die Wunde gelegt. 'Llantén' (*Plantago mayor* (133: S.268) = großer Wegerich) benutzten neun Informanten, sechs 'pie de perro' (*Desmodium sp.* (133: S.177) = Wandelklee) und einer verwendete 'barrigón' (*Chorisia insignis* (133: S.80)) und 'matico' (*Piper elongatum* (133: S.265)). 'Crema de sulfanil' nannten sechs und 'agua oxigenada' (H_2O_2) vier Informanten. Alkohol, 'cañazo' (Zuckerrohrschnaps) und Meerschweinchenfett wurden je einmal angegeben. Je ein Informant verwendete Mejoral-Tabletten (Acetylsalicylsäure) und Antalgina-Tabletten (= Metamizol).

Teolinda Urbina Vargas aus Llanupacha berichtete zwei Rezepte: "'Pie de perro' und 'llantén' legt man auf die Wunde. Zuvor

gibt man sie in kochendes Wasser. Darum wickelt man ein Tuch, das man mit kochendem Wasser anfeuchtet. (...) Tabletten Mejoral zerstampft man und gibt ein klein wenig von dem Pulver in die Wunde. Das desinfiziert."

"Die Wunden werden mit Wasser aus gekochtem 'llantén' gewaschen", sagte mir Juana Tirado Vargas aus El Cedro.

4.5.5.5. Differentialdiagnostische Überlegungen

Bei der 'seca' dürfte es sich zumeist um eine regionale Lymphadenitis bei einer bakteriell infizierten Wunde handeln. An eine Lymphknotentuberkulose ist auch zu denken, obwohl die genannten Lokalisationen untypisch sind. In beiden Fällen aber kann es zu einer Einschmelzung der Lymphknoten kommen. Eine Einschmelzung der Lymphknoten erfolgt ferner bei der Aktinomykose und beim Lymphogranuloma inguinale, beim Ulcus molle und beim Granuloma venerum. Bei der Syphilis ist dies nicht der Fall. Weiter ist die Katzenkratzkrankheit und die Lymphknotentoxoplasmose zu erwägen und auch an ein malignes Lymphom oder an eine Metastasenabsiedelung ist gelegentlich zu denken.

Bei inguinaler Lokalisation eines schmerzhaften Tumors ist auch eine Hernie auszuschließen, die möglicherweise schon inkarzeriert sein könnte. Unter den Achseln kann auch ein Schweißdrüsenabszeß entsprechende Symptome hervorrufen.

4.5.5.6. Literaturübersicht

In der von mir gesichteten Literatur fand ich nur sehr wenige Hinweise auf eine Lymphadenitis.

Valdizán und Maldonado (1922) berichten darüber. Ausführlicher schildern sie die Behandlung entzündlicher Prozesse durch die Volksmedizin.

Für allgemein entzündliche Prozesse erwähnen sie folgende Rezepte: "En Huancayo y en algunas otras provincias del departa-

mento de Junín se recomienda como muy eficaz la fricción de la zona cutánea inflamada con unas piedras muy frias. (...) Cataplasma de carbon de palo en polvo y orines humanos" werden auch verwendet (146 Bd. I: S.412 f.).

Weiter schreiben sie: "(...) se emplea cataplasmas de queso fresco (...) cataplasmas de harina de linaza (...) llantén, en aplicación de sus hojas machacadas o en cataplasmas, (...) la hoja de membrillo (...), la cataplasma de cebollas, pasas e higos secos (...), cataplasma preprada con papas lisas (...) una cataplasma confeccionada con chancaca negra, grasa de cui, higos molidos y aceite de olivo, todo ello bien calentado y aplicado entre dos fragmentos de tela blanca" (146 Bd. I: S.412).

Die oben zitierten Behandlungen stellen einen Auszug der vielen, von Valizán und Maldonado (1922) aufgeführten Methoden und können als Beispiel dafür gelten.

"En el departamento de Arequipa, tratan la adenitis inguinal haciéndose con su propio pene, una cruz sobre el ganglio infartado. En el departamento de Huánuco, tratan la adenitis inguinal, haciendo sobre ésta además de cortarla con un cuchillo bien afilado. (...) Cuando la inflamación es de los ganglios, principalmente de los inguinales (...) se recomienda los siguientes remedios que deben aplicarse algo calientes: Aplicación de hojas de parra enteras hervidas en aceite de olivo; pomada de yerba maravilla, con aceite de olivo; pomada de concho de chicha; aceite de olivo y polvo de flores de manzanilla; y pomada de lombrices de tierra con frutos de ruda (Departamento de Cuzco). Se fricciona con una torca (terrón de tierra) caliente (Departamento de Piura)" (146 Bd. I: 414 f.).

Verschiedenfarbige Fäden beschreibt Valdizán und Maldonado (1922) als präventive Methoden: "La divinidad maligna que reside en los cerros (...) es capaz de producir los mayores daños (...). Con el objecto de prevenir estos daños del cerro (...) usan los indios ligarse, cuando van a emprender viaje

y deben atravezar algún cerro, lanas de diversos colores, con preferencia lanas de llama. Los hilos rojos y negros sirven para amarrar las muñecas; los hilos blanco y verde para amarrar el cuello y el tercio inferior de la pierna y los hilos amarillo y azul, por ultimo, sirven para amarrar los muslos, inmediatamente por encima de las rodillas " (146 Bd. I: S.32 f.).

An anderem Ort schreiben sie: "Contra la ccaicca (...) amarran al cuello de las criaturas, lanas de colores (Norte)" (146 Bd. I: S.75). Weiter unter erfahren wir, daß die 'ccaicca' durch den 'Vater Berg', den 'orcco taita' auf Quechua, oder durch die Geister Verstorbener hervorgerufen werden kann (146 Bd. I: S.77).

Frisancho Pineda (1978) beschreibt in seiner Arbeit über die Region von Puno schwarze Fäden, die um eine Extremität überhalb eines entzündlichen Prozesses angebracht werden, als Mittel gegen die Ausbreitung der Entzündung.

"Otra costumbre peculiar observada entre los indigenas, cuando sufren procesos inflamatorios de los miembros, consiste en colocar por encima de la zona enferma un brazalete de hilo de lana, casi siempre de color negro, con el fin de evitar que la infección se propague más allá. Así por ejemplo, si tienen una lesión en el dedo atan el hilo alrededor de la muñeca o del antebrazo; si la lesión es en la pierna, lo atan en el muslo.

Este prodigio llaman "llok'e" (zurdo, en quechua) y "chek'a-Chank'a" (aymara); el hilo de lana es doble, se trenza al revés y con la mano izquierda. Existe la creencia de que el actuar en sentido contrario a lo natural se pone una "contra" es decir un obstáculo a la enfermedad" (52: S.41).

Frazer(1977) berichtet uns über die weite Verbreitung des Glaubens an die magische Kraft von Ringen. So entfernen die

Leute auf der Insel Carpathus bei einem Toten "(...) sorgfältig alle Ringe; denn der Geist", sagen sie, "kann selbst in dem kleinen Finger zurückgehalten werden und vermag nicht zu ruhen". Hier ist klar, daß (...) der Ring eine gewisse einschnürende Wirkung ausüben soll. (...) Andererseits vermag die selbe Verstrickung, die den Austritt der Seele hemmt, das Eindringen böser Geister zu verhindern. Daher finden wir Ringe, die als Amulette gegen Dämonen, Hexen und böse Geister gebraucht wurden. In Tirol heißt es, eine Frau im Kindbett dürfe niemals ihren Trauring ablegen, sonst würden Geister und Hexen Macht über sie gewinnen (50: S.354 f.). "Bei den Lappländern erhält derjenige, der gerade einen Leichnam in den Sarg legen will (...)" (50: S.354 f.) von den Angehörigen des Toten einen Messingring, der ihm als Amulett gegen jeden Schaden dienen soll, den der Geist des Verstorbenen ihm antun könnte.

In Rußland soll eine "(...) Strähne roter Wolle, die man sich um Arme und Beine windet, (...) Schüttelfrost und Fieber vertreiben und neun Stränge, die man einem Kind um den Hals bindet, gelten als Vorbeugungsmittel gegen Scharlachfieber" (50: S.353).

Über die Methode, Gegenstände über Nacht im Freien liegen zu lassen schreibt Foster (1953): "In Spain many remedies are left 'al sereno', in the open air at night to gather the night's cold. This is almost equally true of the new world. In Chile carrot juice al sereno is used to treat jaundice, and squash seeds al sereno for intestinal worms. In Colombia herbs to treat conjunctivitis are left al sereno, as is the key rubbed over a sty in Peru" (45: S.211 f.).

4.5.5.7. Interpretierende Bemerkungen

Vergleiche über die Ätiologie der 'seca' sind mir nicht mög-

lich, da in der von mir gesichteten Literatur keine Angaben hierzu gemacht werden.

In der Ätiologie der 'seca', müssen zwei Dinge zusammenfallen: Eine Verletzung und eine Entzündung, die durch Hitze hervorgerufen wird. Auch eine schlecht heilende Wunde oder ein Geschwür wurden als Ursache genannt.

Sowohl die Entzündung, die durch ein Überwiegen von 'Hitze' hervorgerufen wird, als auch die Verletzung oder die Wunde sind natürliche Ursachen. Animistische oder religiöse Vorstellungen spielen keine Rolle. Die Krankheit wird also in ein technisch - biologisches Erklärungssystem eingeordnet.

Nicht so klar sind die Aussagen, die ich für die Therapie machen kann. Einerseits finden wir hier Praktiken angewendet, die eindeutig magischen Gedanken entspringen: So die farbigen Fäden, die um die Extremitäten gebunden werden. Hier soll das Eindringen eines schädigenden Agens verhindert werden. Um welches Agens es sich dabei handelt, ist aus den Angaben meiner Informanten nicht zu erkennen.

Den Sinn dieser Methode zeigt Frazer deutlich auf, und auch meine Informanten Francisco Acosta und Pelayo Chavarria Sanchez sagen, daß die Fäden ein Hindernis für die 'seca' oder die Schwellung darstellen. In dem, nach Valdizán und Maldonado (1922) zitierten Beispiel, sollen sie das Eindringen eines überwollenden Geistes verhindern.

Bei der Methode, die 'seca' mit einem kalten Messer zu bedrohen, dürften sich wohl zwei Vorstellungen kreuzen. Das kalte Messer soll das Überwiegen der 'Hitze' ausgleichen, aber es soll wohl auch die 'seca' oder den sie hervorruhenden übelwollenden Geist erschrecken und ängstigen. Das Auflegen der anderen kalten Gegenstände dürfte ein Derivat der zuvor genannten Methode sein. Hier scheinen magische Vorstellungen keine Rolle mehr zu spielen.

Am schwierigsten fällt die Einordnung der letzten Methode, das Halten des Fußes in den aufsteigenden Dampf. Ich glaube nicht, daß diese Methode angewandt wird, weil sie 'heiß' ist, wie Alejandro Pinedo mir erklärte. Dies würde der Angabe der Mehrzahl meiner Informanten widersprechen, die 'seca' sei eine 'heiße' Krankheit, weshalb eine 'kalte' Therapie angezeigt sei. Aus diesem Grund glaube ich, der Sinn dieser Therapie besteht darin, durch den Rauch, bzw. durch Dampf ein eingedrungenes, krankheitsauslösendes Agens zu vertreiben. Ihr Sinn wird also ein magischer sein.

Fassen wir noch einmal zusammen. Drei Behandlungsarten wurden mir genannt. Von diesen sind zwei magischen Inhalts und die andere enthält, in der Variante mit dem Messer magische Elemente. Nur die Kühlung der Gegenstände paßt in das 'Heiß - Kalt - Schema'.

Wir können also ein Auseinanderklaffen zwischen einem technisch - biologischem Erklärungssystem der 'seca' und weitgehen magischen Behandlungsmethoden feststellen.

Eine Erklärung hierfür wäre eine Änderung in den Erklärungssystemen. Wurde früher die 'seca' in einem magisch - religiösen System erklärt, so geschieht dies heute in einem technisch - biologischen. Dies würde dafür sprechen, daß die Heiß - Kalt - Dichotomie erst später eingeführt und verbreitet wurde oder entstand. Alte Behandlungsmethoden wurden beibehalten, wie das Befestigen von Fäden an den Extremitäten und das Halten von Bein oder Hand in den aufsteigenden Dampf, bzw. Rauch, oder sie wurden durch neue Elemente ergänzt. Die scheint mir bei der Methode mit dem Messer der Fall zu sein: Mit dem Messer wird zwar immer noch das krankheitsauslösende Agens bedroht und zum Verlassen des Körpers aufgefordert, aber das Messer wird nun in der Nacht in das Freie gelegt um auszukühlen, und die Behandlung wird vor Sonnenaufgang durchgeführt, damit das Messer keine Sonnenwärme in sich aufnehmen kann.

Diese Methode, die von der Spaniern übernommen scheint, so

Foster (1953), deutet daraufhin, daß die Heiß - Kalt - Dichotomie für die 'seca' von den Spaniern übernommen wurde. Mangels älterer Literaturangaben über die Ätiologie der 'seca' kann ich die Änderung in den Vorstellungen zur 'Ätiologie der 'seca' aber nicht belegen.

Weiter vorn, bei der 'neumonia', schrieb ich, daß der westlich ausgebildete Arzt dann aufgesucht wird, wenn die Beschwerden, die ein Patient hat, einer Krankheit zugeordnet werden, die durch ein technisch - biologisches System erklärt wird. Die 'seca' wird zwar in einem solchen System erklärt, der Arzt aber nicht aufgesucht. Woran liegt das?

Einen Grund sehe ich in der guten Prognose, die der 'seca' zugeschrieben wird. Sie ist eine Krankheit, die eventuell auch ohne Therapie abheilt und niemals schwerwiegend Folgen nach sich zieht, so meine Informanten. Ein Arztbesuch oder das Aufsuchen eines Heilers aber kosten Geld, das die campesinos bei ihrer schlechten ökonomischen Situation nicht ausgeben können.

Sie warten, bis die 'seca' abheilt. Aus dieser Haltung heraus ist zu verstehen, warum einige meiner Informanten sagten, sie wüßten nicht, ob der Arzt die 'seca' heilen könne. Auch bei vielen, die die Frage mit 'nein' beantworteten, dürfte der gleiche Grund vorliegen. Sie hörten von Bekannten noch nie, daß der Arzt eine 'seca' heilte, denn keiner von ihnen hat ihn jemals wegen einer 'seca' aufgesucht, und glauben deshalb der Arzt könne sie nicht heilen.

Eine andere Möglichkeit sehe ich darin, daß magische Vorstellungen bei der 'seca' doch noch eine große Rolle spielen. Dies drückt sich für mich in den therapeutischen Methoden aus. Der modern ausgebildete Mediziner ist dann in seiner versachlichten Art nicht in der Lage, die Bedürfnisse der Bevölkerung zu erfüllen.

Die Aussage von Francisco Acosta, die 'seca' sei eine Erkrankung der Landbevölkerung, 'una enfermedad del campo', für die der Arzt nicht studiert, zeigt das Verhältnis der Campesinos zum modern ausgebildeten Mediziner deutlich auf. Er ist, so glauben sie, nicht für sie da und sie suchen ihn nur im Notfall auf. Also nicht bei der 'seca', die von der Landbevölkerung als harmlos eingestuft wird.

Diese Aussagen gelten nicht für die Gesamtheit der Bevölkerung. Dies zeigt schon, daß neun der 35 Informanten, von denen ich Aussagen zu diesem Punkt habe, anderer Meinung waren. Höchstwahrscheinlich wird sich mit zunehmender Dauer der Anwesenheit eines Arztes ein Meinungswandel vollziehen, da die Campesinos erfahren werden, daß ein Arzt auch und gerade für sie da ist. Auch wird sich herumsprechen, daß er die 'seca' behandeln kann. Mehr Patienten mit einer 'seca' werden den Arzt deshalb aber nicht aufsuchen, glaube ich. Denn solange ihre ökonomische Situation weiter so schlecht ist, werden sie für leichte Krankheiten kein Geld für den Arztbesuch oder die Medikamente ausgeben.

5. ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit der Volksmedizin der Bewohner der Region Ichocán-San Marcos im nördlichen peruanischen Andenhochland, Departament Cajamarca. Das Material für diese Darstellung sammelte der Verfasser im Rahmen einer Feldforschung in den Jahren 1979/80. Ergänzungen und Vergleiche entstammen der Literatur.

Die viermonatige Zeit der Feldforschung läßt sich in zwei Abschnitte gliedern. Zunächst erfolgte die Materialsammlung überwiegend im Rahmen partizipierender Beobachtung. Später wurden in 60 halbstandardisierten Interviews überwiegend 'campesinos' befragt.

Unter dem Begriff Volksmedizin fassen wir all diejenigen Praktiken und Vorstellungen einer Gruppe zusammen, die Kranksein betreffen. Hierunter fallen die Kenntnis verschiedener Krankheitsbilder, die Vorstellungen zu deren Pathogenese, das therapeutische Wissen sowie alle zur Linderung eingeleiteten Maßnahmen, unabhängig vom kulturgeschichtlichen Ursprung dieser Handlungen und Ideen. Im Gegensatz hierzu bezeichne ich diejenigen Vorstellungen und Praktiken als traditionell, die nicht von der modernen westlichen, kosmopolitischen Medizin beeinflußt sind.

Die Volksmedizin Perus bezieht ihr Wissen aus drei Quellen: Der präcolumbianischen Medizin, der europäischen mittelalterlichen Medizin, die von den Spaniern gebracht wurde, und aus der modernen, kosmopolitischen Medizin. Die beiden erstgenannten Medikalsysteme sind zu einem so innigen Konglomerat verschmolzen, daß eine Zurückführung der einzelnen angetroffenen Elemente auf eines dieser Systeme oft nicht mehr möglich ist.

Von der Bevölkerung werden grob vier ätiologische Klassi-

fikationssysteme unterschieden. Es sind dies das Heiß - Kalt - Schema, Winde, Übernatürliche und mächtige Wesen sowie heftige Emotionen. Zwischen diesen vier Gruppen findet aber keine klare Trennung statt. So werden z.B. die Winde, wie weiter unten gezeigt, z.T. als 'kalt' im Sinne des Heiß - Kalt - Schemas bezeichnet. Andererseits sind sie mächtige Wesen bzw. deren Agenten.

Die Introjektion krankheitsauslösender Agentien wird von den Einheimischen im Rahmen der Ätiologie nicht erwähnt. Sie spielt jedoch, wie sich bei den therapeutischen Maßnahmen zeigt, eine Rolle.

Wohl das wichtigste der ätiologischen Systeme ist das Heiß - Kalt - Schema. Es zieht sich durch fast alle erfaßten Krankheiten. Bei der 'pena' scheint es ohne Bedeutung zu sein. Die Heiß - Kalt - Dichotomie dürfte auf die hippokratische Säftelehre zurückreichen, die von den Spaniern nach Südamerika gebracht wurde. Die anderen Qualitäten dieser Lehrmeinung sind nicht mehr anzutreffen. Bei Valdizán und Maldonado (1922) ist jedoch ihr Vorkommen noch im 18. Jahrhundert in Peru belegt (146 Bd. III: S.120). Offen bleibt, ob sich diese Dichotomie wegen ihrer leichten Nachvollziehbarkeit in Peru hielt und anderen Qualitäten und deren Graduierung wegen ihrer Komplexität verloren gingen. Denkbar wäre auch, daß eine ähnliche Unterteilung bereits in der präcolumbianischen Medizin existierte, die hippokratische Lehre also auf vorbereiteten Boden fiel, und sich nur das Gemeinsame hielt. In den Aufzeichnungen der Chronisten gibt es für die zweite Möglichkeit jedoch keine Anhalte.

Fast alle Stoffe, Nahrungsmittel, Getränke, Winde, Sonnenstrahlung, Heilmittel etc. sind in diesem System klassifiziert. Auch die Krankheiten werden als 'heiß' oder 'kalt' bezeichnet. Gemäß dem galenischen Lehrsatz 'contraria contrariis' werden

'heiße' Medikamente bei 'kalten' Erkrankungen angewandt und umgekehrt.

Außer der weiten Verbreitung dieser Einteilung zeugt ihre therapeutische Anwendung von ihrer Bedeutung. Die Ablehnung einer Therapie wird häufig damit begründet, daß sie im Heiß - Kalt - Schema die falsche Qualität habe. Z.B. werden Injektionen als 'heiß' angesehen, weshalb sie bei 'pachachari' und 'quedada' kontraindiziert seien. Beide Erkrankungen werden mehrheitlich als 'heiß' bezeichnet. Oft fragen die Campesinos auch den sie behandelnden, westlich ausgebildeten Arzt, ob seine Therapie 'heiß' oder 'kalt' sei.

Trotz der Bedeutung dieser Einteilung ist die Klassifikation der einzelnen Krankheiten und Therapien durch die Informanten nicht einheitlich. So wird z.B. die 'neumonia' von 24 Befragten als 'kalte', von 6 jedoch als 'heiße' Krankheit bezeichnet. Ein anderes Beispiel sind die bei 'pachachari' durchgeführten Waschungen. Sie werden von Catalina Arango 'kalt', von Venceslao Castañeda 'heiß' genannt. Ebenso variieren die Gründe, die bei der Zuordnung einer Qualität zu einer Krankheit angeführt werden. Das 'fiebre intestinal' wird überwiegend als 'heiße' Erkrankung bezeichnet. Grund hierfür ist meist das Fieber oder ein brennendes Gefühl im Bereich des Abdomens, welche im Verlauf der Erkrankung auftreten. Nur vier Informanten begründeten mit der angeblichen Verursachung dieser Krankheit durch 'heiße' Speisen. Alle Informanten nannten jedoch diese 'heißen' Speisen als ätiopathogenetisch entscheidend beim 'fiebre intestinal'. Bei der 'neumonia' wird das ätiologische Moment der 'Kälte' mehrheitlich als Grund für die Klassifikation als 'kalte' Krankheit angegeben.

Auch den chemisch - pharmazeutischen Medikamenten werden die Qualitäten 'heiß' und 'kalt' zugeordnet.

Aus dem oben Erwähnten geht hervor, daß beim Heiß - Kalt - Schema nicht von einer Theorie gesprochen werden kann, in deren Rahmen einheitlich gültige Regeln aufgestellt würden. Es handelt sich eher um eine Kategorie des Denkens. Die Zuordnung der Qualitäten durch die Bevölkerung erfolgt meines Erachtens nach ad hoc. Es ist deshalb besser, bei der Einteilung der Krankheiten, Heilmittel etc. in 'heiße' oder 'kalte' von Tendenzen als von Regeln zu sprechen.

Auch Winde spielen eine wichtige Bedeutung in der Entstehung von Krankheiten. Hierbei muß zwischen dem natürlichen, physikalischen Wind und dem Wind als mächtigen Wesen bzw. als Agent eines anderen mächtigen Wesens unterschieden werden. Die einheimischen Bezeichnungen für den Wind im ersten Fall sind 'aire', 'corriente de aire' oder 'viento'. Meist wird diese Art mit 'Kälte' im Heiß - Kalt - Schema assoziiert. Es besteht wohl eine Verbindung zur antiken Pneumalehre, deren Elemente in Südamerika spanischen Ursprungs sind. Koliken, Erkältungen, Erkrankungen der respiratorischen Organe wie Lungenentzündungen, rheumatische Beschwerden etc. werden hierauf zurückgeführt.

Die zweite Art ist als 'mal viento', 'mal aire', 'fuerte aire' oder 'antimonia' bekannt. Als Ursprungsorte dieser Art wurden Berge, in deren Innerem verborgene Schätze oder Gräber von Ahnen - die Lokalbezeichnung ist 'ogoles' - genannt. Diese Orte, wie auch der Wind selbst, stehen in einer Beziehung zur Kosmologie der Inkas. Eine ätiologische Bedeutung wurde vor allem bei der 'quedada' deutlich.

Heftigen Emotionen wird in der untersuchten Region, wie auch in weiten Teilen Süd- und Mittelamerikas, krankheitsauslösende Wirkung bzw. Krankhaftigkeit zugesprochen.

'La colerina' spielt als Wut bei Kindern und 'shucaque' als

Scham oder Schande bei Erwachsenen eine Rolle. 'Pena' ist ein Wort, das 'Kummer', Trauer', 'Strafe' etc bedeutet. Gleichzeitig bezeichnet es eine Krankheit, die auf das emotionale Erleben von Kummer und Trauer zurückgeführt wird. Die mannigfachsten Beschwerden, soweit als kardial bedingt angesehen, werden auf sie zurückgeführt. Auch Anfälle mit Bewußtlosigkeit seien durch sie ausgelöst. Diese Krankheit scheint an Bedeutung gewonnen zu haben, was ich auf die Zunahme familiärer Trennungssituationen durch die sich verschlechternde ökonomische Situation zurückführe.

Epileptiforme Anfälle, die anderen Ortes als durch einen von Ahnengräbern wehenden Wind ausgelöst gelten, sind Symptom der 'pena' in Ichocán-San Marcos.

Der 'susto' gilt als Paradebeispiel für diese ätiologische Kategorie in Lateinamerika. Dieses Krankheitsbild wird von meinen Informanten in den 'pachachari' und die 'quedada' aufgeteilt. Bei letzterem spielt ein Schreck nur eine untergeordnete, prädisponierende Rolle, während dieser beim 'pachachari' oft als die alleinige Ursache betrachtet wird.

Weiter müssen wir den Glauben an die personifizierten, mächtigen Wesen hervorheben, die Krankheiten senden können. Gott im Sinne der christlichen Religion wird als allmächtiges Wesen betrachtet. Ohne seinen Zuspruch sind keine Vorgänge oder Handlungen denkbar. Die Entstehung von Krankheit hängt somit auch von ihm ab. Er soll Krankheiten als Strafe senden. Alle unten genannten Wesen sind von ihm abhängig.

Von den Knochen und Schätzen der 'gentiles', der früheren Bewohner Perus, die die Campesinos noch heute in Gräbern finden, von Bergen oder in ihrem Inneren verborgenen Schätzen gehen Winde aus, die Krankheit, vor allem eine 'quedada' auslösen können. Diese und eine Unmenge anderer Orte wie Flüsse, Seen, Quellen, Felsblöcke etc. können die Seele,

den 'ánimo', eines Menschen festhalten und eine 'quedada' auslösen. 'Quedada' leitet sich von 'quedarse' ab, was zurückbleiben bedeutet. Synonym ist 'huaytay'.

Bei genauerem Nachfragen erfährt man, daß die an den Orten lokalisierte Macht der Teufel ist oder von ihm aus geht.

Das 'duende' ist ein hellhäutiges, blondes und blauäugiges Wesen von der Größe eines zweijährigen Kindes, das in der Nähe von Wasser haust. Er verliebt sich in Kinder, deren Seelen es an sich nimmt. Sie erkranken an einer 'quedada'. Das 'duende' kann männlich oder weiblich sein. Es verfolgt auch Erwachsene des anderen Geschlechts und erregt sie sexuell. Von ihm geschwangerte Frauen gebären weißhaarige und -häutige Kinder. Die verfolgten Erwachsenen werden wirr oder erleiden eine 'quedada'. Auch das 'duende' ist eine Manifestation des Teufels.

Zauberer, 'brujos' oder 'brujas', können den Menschen Schäden in Form von Krankheit oder materieller Art zufügen. Sie sollen sich hierbei schwarzer Magie bedienen.

Insgesamt fußen die ätiopathogenetischen Vorstellungen der Bevölkerung ausschließlich auf den Kenntnissen der traditionellen Medizin. Ätiologische Kenntnisse der modernen, kosmopolitischen Medizin haben keinen Eingang in die Volksmedizin gefunden; auch nicht die Kenntnis von der Infektiosität von Krankheiten wie z.B. vieler Durchfallserkrankungen.

Therapie und Diagnosestellung sind in der Volksmedizin keine getrennten Vorgänge. Sie sind innig miteinander verwoben.

Dies zeigt sich z.B. bei der 'limpia con alumbre', der 'limpia con el cuy' oder der 'limpia con el huevo'. Das Prinzip dieser diagnostischen Zeremonien liegt in der Übertragung eines Teils der Krankheit auf den Gegenstand, mit dem die Reinigung vorgenommen wird. Die hier hervorgerufenen Veränderungen werden diagnostisch verwertet. Die Übertragung eines Teils der Krankheit soll dem Patienten Linderung verschaffen, und die wiederholte Durchführung einer Reinigung soll den Kranken heilen können.

Andere therapeutische Reinigungsrituale sind die Waschungen bei 'pachachari' und auch der reinigende Charakter der abführenden Maßnahmen beim 'fiebre intestinal' wird von einigen Informanten klar hervorgehoben.

Den therapeutischen Reinigungsritualen liegt die Vorstellung der Introjektion eines krankheitsauslösenden Agens zu Grunde. Diese von der Bevölkerung nicht explizit ausgesprochenen Ideen zeigen sich auch bei der 'Geruchstherapie'. So werden in der Herstellung der Abkochung, die zur Reinigung bei 'pachachari' verwendet wird, übelriechende Pflanzen oder das Fleisch des Skunks genannt. Erklärend berichteten einige Informanten, die Krankheit würde durch den Gestank vertrieben. Das Auslüften bzw. das Wechseln der Kleider des Kranken und die Übertragung des 'pachachari' durch die zur Reinigung verwendeten und an einer Wegkreuzung zurückgelassenen Kleider des Kranken interpretiere ich ebenso wie das unblutige Schröpfen bei den thorakalen Schmerzen der 'neumonia' durch die Introjektionsvorstellung.

Magische Ideen spielen bei der Therapie der 'pena' eine Rolle. Durch Kummer und Trauer soll hierbei das Herz des Kranken affiziert werden. Die Beteiligung des Herzens könne dann zu Anfällen mit Bewußtlosigkeit führen. Diese werden durch die Gabe von Vogelherzen bekämpft. Es scheint, daß die Fähigkeit des Vogelherzens, rasch zu schlagen, auf den Menschen übertragen werden soll.

Viele phytotherapeutische Maßnahmen, sei es in Form von Abkochungen, Umschlägen oder Einreibungen, werden im Heiß - Kalt - Schema interpretiert. In den Rezepturen werden neben Pflanzen animalische Produkte wie Fleisch, Fett oder Urin verschiedener Tiere oder auch menschlicher Urin verwendet.

Die Therapie beim Seelenverlust im Falle der 'quedada'

besteht im zeremoniellen Zurückholen der verlorenen Seele.

Zunächst werden wohl bei allen Krankheiten die Möglichkeiten und Kenntnisse der häuslichen Medizin genutzt. Lediglich bei Krankheiten, die von vornherein schwer verlaufen oder bedrohlich erscheinen, werden professionalisierte Helfer, wie Heiler oder westlich ausgebildeter Arzt, auch ohne längere häusliche Therapieversuche aufgesucht.

In der Hausmedizin werden die den unmittelbaren Familienangehörigen bekannten Rezepturen und Heilmittel als erstes ausprobiert. Erfahrenere Verwandte wie Großeltern, Eltern etc werden um Hilfe gebeten. Auch mit Nachbarn und Bekannten ergeben sich Gespräche, die sich um das Leiden eines Erkrankten drehen. Erst wenn die im Rahmen eines solchen Informationsflusses gewonnen Heilmethoden ohne Erfolg bleiben oder der Krankheitsverlauf zunehmend bedrohlich erscheint, werden Heiler oder Arzt aufgesucht.

Die 'seca' ist ein typisches Beispiel für eine Krankheit, bei der weder Heiler noch Arzt aufgesucht werden, da sie von den Einheimischen als prognostisch günstig betrachtet wird. Meist handelt es sich hierbei um eine regionale Lymphadenitis bei infizierten Wunden. Auch bei Krankheiten, die als Frühstadien der 'neumonia' angesehen werden, wendet man zunächst Hausmittel an. Diese Frühstadien entsprechen oft einem grippalen Infekt, einer Bronchitis oder Tracheobronchitis.

Heiler werden von der Bevölkerung auch aufgesucht, wenn die Ursache eines Leidens unbekannt ist.

Die Stellung der Diagnose ist eine der wichtigsten Funktionen der Heiler, wozu sie neben der Beurteilung der klinischen Symptome die oben erwähnten Methoden anwenden. Das Aufsuchen der Heiler steht in Zweifelsfällen meist vor der Konsultation bei Arzt oder Apotheker, da nur sie mittels des Puls-

fühlens und der anderen erwähnten Reinigungszeremonien unterscheiden können, ob eine Krankheit der Seele wie eine 'quedada' vorliegt. In diesem Fall würde nach Meinung der Einheimischen die Behandlung durch einen Arzt zu einer Verschlechterung, wenn nicht gar zum Tod des Kranken führen. Eine genauere Analyse der 'quedada' zeigt, daß ihr in vielen Fällen eine traumatische Neurose zu Grunde liegen dürfte. Natürlich sind eine Reihe anderer schulmedizinisch definierter Erkrankungen in die differentialdiagnostischen Überlegungen mit einzubeziehen.

Auslösend für die 'quedada' sind Situationen, in denen Rollenerwartungen nicht erfüllt werden können. Hierbei wird ein in der charakteristischen Art der Kindererziehung liegender Konflikt erneut aufgerissen: Die Kinder werden zunächst in eine Haltung freudiger Erwartung hineingeboren. Während der ein- bis zweijährigen Stillperiode leben sie in einer permissiven Umgebung und sind oft familiärer Mittelpunkt. Mit dem Abstillen weicht diese Situation einer teilweisen Zurückweisung des Kindes, von dem nun Unterwürfigkeit und Gehorsam gegen die Eltern gefordert werden. Neugierde und eigene Initiative werden sanktioniert. Aufmerksamkeit kann oft nur noch durch harte Arbeit erworben werden. In diese Zeit fällt oft die Geburt eines Geschwisterchens, das nun die ganz Aufmerksamkeit auf sich lenkt. Anerkennung erfahren die Bewohner der Region meist erst wieder durch die Gründung einer eigenen Familie; aber auch der erfolgreiche Schulbesuch kann eine solche darstellen. Die Verletzung der an die Anerkennung gebende Rolle geknüpften Erwartungen scheint zur Aktivierung des frühkindlichen Konflikts zu führen. Solche Situationen sind an anderem Ort in den Krankengeschichten geschildert.

In emischer Sicht wird die 'quedada' durch einen Seelenverlust erklärt. Die Seele des Kranken wird von mächtigen Orten oder von mächtigen Wesen, festgehalten, die an sogenannten 'schlecht

ten Orten', 'sitios malos' hausen. Das Zurückholen der Seele von diesem Ort, z.T. mit Opfergaben, ist die entsprechende Therapie. Es fällt auf, daß die 'schlechten Orte' eine Beziehung zu den kosmischen Vorstellungen der Inkas haben.

Im Sinne Hinderlings (1981) ist die 'quedada' eine Erkrankung, die auf einem magisch - religiösem Erklärungssystem basiert. Gegenübergestellt sind Erkrankungen, die technisch - biologisch erklärt werden (63: S.218). Analysiert man die Inanspruchnahme von Heiler und Arzt, so fällt auf, daß bei den letztgenannten Erkrankungen sowohl die Heiler als auch der Arzt aufgesucht werden.

Die Heiler werden jedoch bezüglich der letztgenannten Krankheiten unterschiedlich konsultiert. Während manche fast ausschließlich bei magisch - religiös begründeten Erkrankungen oder zu deren Diagnose aufgesucht werden, überwiegen bei anderen die Patienten mit technisch - biologisch erklärten Erkrankungen. Abhängig ist dies von dem Maß, in dem der einzelne Heiler versucht, die Methoden der westlichen, kosmopolitischen Medizin zu übernehmen.

Einige von ihnen verwenden in ihrer Polypharmazie neben den traditionellen Heilmitteln chemisch - pharmazeutische Medikamente, wie z.B. Furosemid, Antibiotika und Analgetika. Sie verabreichen auch Medikamente intramuskulär, wobei einer stets dasselbe unsterilisierte Injektionsbesteck verwendete. Mit diesem Applikationsweg übernahmen sie eine Methode der westlichen, kosmopolitischen Medizin, die von der Bevölkerung als deren Inbegriff betrachtet wird. Diese Heiler haben jedoch die gleiche Vorstellung wie die einheimische Bevölkerung zur Pathogenese der Krankheiten und zur Wirkungsweise der Medikamente. Ihre Art, traditionelle und moderne Medizin zu kombinieren, gibt der Bevölkerung, wie mir scheint, ein großes Maß an Sicherheit und Vertrauen: Sie fürchten nicht, bei magisch - religiös erklärten Erkrankungen wie 'quedada' und

'pachachari' durch die Applikation von Injektionen falsch behandelt zu werden und glauben andererseits, wenn es nötig ist, die richtigen Mittel der modernen Medizin zu erhalten.

Dieses Vertrauen mag erklären, wieso diese Heiler so häufig aufgesucht werden, obwohl ihre Honorarforderungen oft unglaubliche Höhen erreichen. Eine Kooperation mit Vertretern der kosmopolischen Medizin wird von ihnen abgelehnt. Sie treten zu ihnen oft in Konkurrenz. Die Medikamente, die sie verordnen, kaufen sie entweder in den Apotheken der Region oder zu überhöhten Preisen bei einem Sanitärer einer Posta Medica der Region.

Diesen Heilern stehen andere gegenüber, die sich weitgehend auf die Methoden der traditionellen Medizin beschränken. Sie sind zu einer Zusammenarbeit mit Ärzten und Apothekern bereit und überweisen ihre Patienten bei Erkrankungen, die sie nicht behandeln können, zu diesen.

Die Heiler sind keine abgeschlossene Gruppe, in die neue Mitglieder nur nach einem Initiationsritual aufgenommen würden. Es handelt sich meist um Campesinos, die über etwas mehr medizinische Kenntnisse verfügen als die übrige Bevölkerung. Die Art, in der sie ihr Wissen erwarben, ist unterschiedlich: Sie lernten durch Verwandte, die als Heiler tätig waren, arbeiteten bei einem Heiler oder Sanitärer als Helfer. Das ökonomische Moment ist entscheidend bei der Tätigkeit der Heiler. Sie leben wie die anderen Campesinos in einer prekären ökonomischen Situation und versuchen sich durch ihre Tätigkeit als Heiler zusätzliche Einnahmen zu verschaffen. Ihr überdurchschnittlicher Lebensstandard ist wohl auf diese Spezialisierung zurückzuführen.

Der Arzt in der Posta Medica wird bei technisch - biologisch erklärten Erkrankungen aufgesucht. Wie erwähnt, soll er 'queda-

da' und 'pachachari' nicht behandeln können. Auch bei Krankheiten, die durch die Therapie der Hausmedizin und Heiler unbeeinflusst bleiben, wird er aufgesucht. Durch die bisher kurze Anwesenheitszeit eines Arztes sind die Gründe, aus denen er aufgesucht wird, noch sehr variabel. Es halten sich auch Gerüchte von hohen Honorarforderungen.

Insgesamt basiert die heutige Volksmedizin, die wir in der Region Ichocán-San Marcos antreffen, auf einem traditionellen Teil, der durch die Einflüsse der modernen, kosmopolitischen Medizin modifiziert wird. Der traditionelle Teil stellt ein inniges Konglomerat aus dem mittelalterlichen, europäischen und aus dem präcolumbianischen Medikalsystem dar.

In dem Prozeß der Überformung durch die moderne, westliche Medizin zeigen sich Regelmäßigkeiten eines Akkulturationsprozesses, wie sie u.a. von Bastide (1972) dargestellt wurden. Er betont, daß niemals Kulturen an sich, sondern immer einzelne Individuen miteinander in Kontakt treten. Diese sind durch die Enkulturation zu Trägern ihrer Kultur geworden. Dieser Prozeß, in dem die 'basic personality' gebildet wird, wie Kardiner es nennt, findet in den ersten Lebensjahren statt. Gegenübergestellt ist die Akkulturation, die bei Erwachsenen stattfindet, die bereits ihre grundlegenden, kulturell geformten Persönlichkeitszüge erworben haben. Hierdurch und durch die Position und die damit verbundenen Interessen, die ein Individuum in einer Gesellschaft besitzt, wird die Übernahme einzelner Elemente einer anderen Kultur geprägt.

Bei den jeweiligen Elementen müssen Unterscheidungen getroffen werden: Die Form, d.h. der manifeste, in gewisser Weise sichtbare Teil, muß von der Funktion und der Bedeutung eines Elementes getrennt werden. Die Funktion liegt in der Erfüllung bestehender Bedürfnisse und die hiermit eng verknüpfte Bedeu-

tung in den ausgelösten Assoziationen und Vorstellungen, quasi in dem symbolischen Charakter eines Elements, der oft kulturspezifisch ist. Elemente technischen und materiellen Charakters werden leichter übernommen als symbolträchtige, wie z.B. religiöse Riten. Dies gilt natürlich auch umgekehrt für ihre Ersetzbarkeit. Kulturelle Elemente, deren äußere Form sehr fremdartig erscheint, werden langsamer akzeptiert als formal ähnliche. Wohingegen funktional differente Elemente oder Institutionen schwerer einführbar sind als nur formal verschiedene, die jedoch eine bestehende Funktion erfüllen. Ein neues kulturelles Element wird um so leichter übernommen, je besser eine Reinterpretation durch bestehende Begriffe möglich ist (10: S.40 ff.).

Elemente der modernen Medizin, die in die Volksmedizin der Region Ichocán-San Marcos Eingang gefunden haben und an denen die oben angerissenen Phänomene von Akkulturationsprozessen aufgezeigt werden können, sind der Einsatz moderner chemischer Medikamente, die Applikation von Injektionen und das Aufsuchen von Arzt und Apotheker.

Wie erwähnt, ist das Heiß - Kalt - Schema eine wichtige Einteilung in der untersuchten Volksmedizin. Die Einheimischen interpretieren die Wirkungsweise der modernen Pharmaka in dieser Einteilung. 'Quemizitina' und 'Leche de Magnesia' seien 'kalt', während Penizillin meist und Injektionen immer als 'heiß' erachtet werden. Genauso wie bei pflanzlichen Laxantien und Einläufen wird bei Magnesiumsulfat die reinigende Wirkung und die 'kalte' Qualität hervorgehoben. Die Übernahme dieser Medikamente ist einfach, da ihre Wirkung in bekannter Weise erklärt werden kann und sie sich somit logisch in ein bestehendes System eingliedern läßt. Zusätzlich werden sie, sehen wir von den Injektionen ab, wie viele traditionelle Heilmittel oral eingenommen. Die technisch aufwendigere und fremde Applikationsform der Injektionen mag dazu beitragen, daß diese

nur von wenigen, v.a. von Heilern durchgeführt wird.

Die Therapie der 'quedada' ist anders. In jedem Fall ist natürlich die Genesung des Kranken das Ziel. Aber während in den oben erwähnten Fällen 'Hitze' oder 'Kälte' zur Stabilisierung des Gleichgewichts fehlen, muß bei der 'quedada' die abwesende Seele des Kranken zurückgeführt werden. Dies kann durch moderene Pharmaka nicht erreicht werden. Zudem ist die 'quedada' an sich symbolträchtig: Durch den weiter oben erwähnten Konflikt fühlt sich der Kranke aus seiner Bezugsgruppe ausgeschlossen. Die Abwesenheit seiner Seele symbolisiert diesen Ausschluß und ihre Rückführung die gesellschaftliche Wiedereingliederung.

Dies kann weder durch die modernen Pharmaka noch durch Arzt oder Apotheker erreicht werden, sondern muß vielmehr durch die Mitglieder der Gruppe selbst geschehen.

Die moderne Medizin und der Arzt als ihr Vertreter sind nicht in der Lage, solche intrakulturelle Konflikte anzugehen. Der Arzt wird als Außenstehender betrachtet. Dies drückt z.B. Francisco Acosta aus, der sagt, der Arzt würde die auf dem Land vorkommenden Erkrankungen nicht studieren.

Die erwähnten Regelmäßigkeiten von Akkulturationsprozessen sollten auch bei der gezielten Einführung von Kenntnissen in die Volksmedizin berücksichtigt werden. Eine medizinische Aufklärung der Bevölkerung, die an der traditionellen Medizin vorbeigeht, kann, da sie zurückgewiesen wird, nicht effizient sein.

Ein Beispiel hierfür, das mir aufgefallen ist, war der Versuch, durch eine Diaserie einen Flüssigkeitsersatz bei Durchfallserkrankungen zu propagieren. Hierin wurde die Herstellung einer 'suero' benannten, Flüssigkeit aus abgekochtem Wasser, Zucker, Natrium- und Kaliumchlorid dargestellt. An Hand meiner Interviews ist zu erkennen, daß diese Diaserie keinen Wieder-

hall in der Bevölkerung gefunden hat.

Dies wird verständlich, wenn wir berücksichtigen, daß die als 'fiebre intestinal' bekannten Durchfallserkrankungen als 'heiß' angesehen werden. In der, der Heiß - Kalt - Dichotomie zugrundeliegenden inneren Logik, müßten 'kalte' Medikamente als Heilmittel eingesetzt werden.

Das 'suero' aber ist 'heiß', da es aus abgekochtem Wasser hergestellt wird, das wie sonnengewärmtes oder abgestandenes Wasser 'heiß' ist und da es zusätzlich gesüßt wird. Im Teil über die Ätiologie des 'fiebre intestinal' habe ich dargestellt, daß süße Speisen oder Getränke als 'heiß' betrachtet werden.

Ich schlage vor, die Hinweise zur Zubereitung des 'sueros' so zu ergänzen, daß Zucker und Salze in eine Abkochung aus Kräutern gegeben werden, die als 'kalt' bekannt sind. Hierfür würden sich zum Beispiel 'Hierba Santa' (*Cestrum hediondium*) oder 'Hierba Luisa' (*Cympogon citratus*) eignen.

In einer Gruppe von Einheimischen sollte darüber beraten werden, ob diese Form des Flüssigkeitersatzes 'kalt' im Sinne des Heiß - Kalt - Schemas ist.

Es erscheint mir als eine wichtige Aufgabe der Ethnomedizin, zur Entwicklung einer effizienten Gesundheitsfürsorge in den Ländern der 3. Welt beizutragen. Eine solche Gesundheitsfürsorge muß den kulturellen Gegebenheiten und den vorbestehenden Medikalsystemen angepaßt sein (vgl. Schiefenhövel 1978, 118: S. 10 ff.).

Ein Ersatz der verschiedenen lokalen Medikalsysteme durch die kosmopolitische Medizin ist weder möglich noch wünschenswert. Die moderne westliche Medizin so wie wir sie in den Industrieländern antreffen, ist derart kostenintensiv, daß sie in den Ländern der 3. Welt mit ihren ökonomisch geringeren Mitteln

nicht gleichermaßen anwendbar ist. Der historische Prozeß und dessen politische Entscheidungen, die zu dieser Situation geführt haben, sowie daraus abgeleitete Konsequenzen sollen hier nicht diskutiert werden.

Andererseits erfüllen die traditionellen Medikalsysteme in ihrer Kultur Funktionen, die von der modernen Medizin nicht übernommen werden können. Im vorliegenden Beispiel wird dies an der 'quedada' deutlich. Man sollte auch nicht vergessen, daß es in den verschiedenen Industrieländern zahlreiche alternative Medizinsysteme gibt, welche die Bedürfnisse breiter Bevölkerungsgruppen erfüllen. Man denke z.B. an die große Zahl von Kranken, die in der Bundesrepublik Heilpraktiker aufsucht (vgl. Schenda 1976; 114: S.40) oder an die Chiropraktiker in ländlichen Gegenden, die Rudolf (1983) beschreibt (108: S.97 ff.).

Die verschiedenen traditionellen Medikalsysteme sind Teil der jeweiligen Kultur, der sie entspringen. Ihr Ersatz durch ein anderes Medikalsystem, z.B. das kosmopolitische, würde die Vernichtung der jeweiligen Kultur voraussetzen.

Der zunehmende Einfluß von ökonomischem System und der Kultur der Industrieländer in der 3. Welt ist eine Tatsache. Damit verbunden ist eine Modifikation der Wertsysteme, der Kultur und auch der Medizin der autochthonen Bevölkerung.

An anderer Stelle beschrieb ich die 'cholos' als eine Gruppe, die von dieser Modifikation der Wertsysteme betroffen einem Akkulturationsprozeß unterliegt. Sie steht zwischen der traditionellen und der vom industriellen Produktionsprozeß geprägten Kultur. Dies gilt ebenso für die hier beschriebene Medizin

Die Volksmedizin der Region Ichocán-San Marcos ist die Medizin der 'cholos'.

6. LITERATUR

A

- 1 ACKERKNECHT, Erwin Heinz
 Medical Practices
 in: Handbook of South-American Indians, Vol. 5
 Hrsg.: Julian H. Steward
 New York, 1963
- 2 ACKERKNECHT, Erwin Heinz
 Therapie von den Primitiven bis zum 20. Jahrhundert,
 Mit einem Anhang: Geschichte der Diät
 Enke Verlag, Stuttgart, 1970
- 3 ACKERKNECHT, Erwin Heinz
 Medicine and Ethnology - Selected Essays
 Verlag Hans Huber, Bern, 1971
- 4 ADAMS, Richard N. and RUBEL, Arthur J.
 Sickness and Social Relations
 in: Handbook of Middle American Indians, Band 6
 Hrsg.: R. Wauchope
 Austin, Texas, 1967
- 5 AMMANN, R.
 Diarrhoen
 in: Differentialdiagnose innerer Krankheiten
 Hrsg.: Walter Siegenthaler unter redaktioneller
 Mitarbeit von Mara Hegglin
 Thieme Verlag, Stuttgart, 14. Auflage, 1980
- 6 ARGUEDAS, José María
 Puquio una Cultura en Proceso de Cambio
 in: Estudios Sobre la Cultura Actual del Perú
 Universidad Nacional Mayor de San Marcos
 Lima, 1964
- 7 ARGUEDAS, José María
 Amor mundo
 Acra Editorial, Montevideo, 2da edición, 1967

- 8 ARGUEDAS, José María
Yawar Fiesta (Fiesta de Sangre)
Editorial Horizonte, Lima, 1980
- 9 ARGUEDAS, José María (Traducción y Prológo)
Dioses y Hombres de Huarachiri
Siglo Veintiuno Editores, Mexico, 1975
- B
- 10 BASTIDE, Roger
Antropología aplicada
Traducción de: Anthropologie appliquée,
Roger Bastide,
Editions Payot, Paris, 1971
Amorrortu editores, Buenos Aires, 1972
- 11 BAZAN, B. Viktor
Ichocán-San Marcos: un sector rural de Cajamarca
in: Características del Campesino Minifundista en el
Sector Rural de Cajamarca, Cuatro estudios de
Comunidades campesinas
in: Departamento de Estudio e Investigación Social
Documento de Estudio e Investigación Social N° 12
Cajamarca, 1972
- 12 BERNSDORF, Wilhelm (Hrsg.)
Wörterbuch der Soziologie
3 Bände, Fischer Taschenbuch Verlag,
Frankfurt/M., 1973
- 13 BLOHMKE, Maria, FERBER, Ch. v., KISKER, K.P. und
SCHAEFFER, Hans
Handbuch der Sozial- und Arbeitsmedizin, Band 3
Thieme-Verlag, Stuttgart, 1976
- 14 BOURRICAUD, Françoise
¿Cholificación?
in: El Indio y el Poder en el Perú
Hrsg.: José Matos Mar
Moncloa - Campodonico editores asociados
Lima, 1970, 183 - 198

- 15 BRÄUTIGAM, Walter und CHRISTIAN, Paul
Psychosomatische Medizin
Ein kurzgefaßtes Lehrbuch für Studenten und Ärzte
Thieme-Verlag, 2. Auflage, Stuttgart, 1975
- 16 BURGA, Manuel
La sociedad Colonial (1580 - 1780)
in: Nueva Historia General del Perú
Hrsg.: Luis Guillermo Lumbreras e.a.
Mosca Azul Editores, Lima, 1979
- C
- 17 CALDERÓN, Eduardo y SHARON, Douglas
Terapia de la Curanderia
Edigraf, Trujillo, 1978
- 18 CASTILLO RIOS, Carlos
Los Niños del Peru - Clases Sociales, Ideologia
y Politica
Lima. 1975
- 19 CAYCHO JIMENZ, Abraham
Sistematica Nosographica del Folklore Medico en
el Perú
Lima, 1979
- 20 CHAYANOV, A.V.
Acerca de la Teoria de los Sistemas Economicas
No Capitalistas
in: Economia Campesina
Hrsg.: Plaza J, Orlando
DESCO Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo
Lima, 1979
- 21 CHIAPPE COSTA, Mario
Nosographia Curanderil
in: Psiquiatria Folklorica, Shamanes y Curanderos
Hrsg.: Carlos Alberto Seguin
Edicones Erramar, Lima, 1979

- 22 CHRISTINAT, Jean Louis
La Mortalidad en Chia (Puno) A Traves de los
Registros del Consejo Municipal
in: Allpanchis 4 Ciclo Vital en la Familia Andina
Revista del Instituto de Pastoral Andina
Vol IV, 1972, 69 - 84
- 23 CICOUREL, Aaron V.
Methode und Messung in der Soziologie
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1974
- D
- 24 DAMMERT-BELLIDO, José
Documentos del Archivo Episcopal
in: Departamento de Estudio e Investigación Social
Documento de Estudio e Investigación Social N° 9
Cajamarca, 1979
- 25 DEPPE, Hans Ulrich und REGUS, Michael
Seminar - Medizin, Gesellschaft und Geschichte
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1975
- 26 DEVEREUX, Georges
Normal und Abnormal - Aufsätze zur allgemeinen
Ethnopsychiatrie
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1974
- 27 DIAZ SAGASTEGUI, Andrés Salvador
Estudio Monografico del Distrito de San Marcos
in: Departamento de Estudio e Investigación Social
Documento de Estudio e Investigación Social N° 8
Cajamarca, 1971
- 28 DIEPGEN, Paul
Geschichte der Medizin, Band II: Mittelalter
Sammlung Göschen, Berlin und Leipzig, 1914
- 29 DIEPGEN, Paul
Geschichte der Medizin, Die historische Ent-
wicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens,
Band 1: Von den Anfängen der Medizin bis zur Mitte
des 18. Jahrhunderts
Walter de Gruyter, Berlin, 1949

- 30 DIERLICH, Klaus, ROSE, Karin und SEIM, Anders
Bericht über die augenblicklichen Heilressourcen in
einem Hochlanddorf der peruanischen Sierra, im
Departament Ancash
Übersetzung eines Vortrages gehalten auf dem
1er Congreso Mundial de la Medicina Folklorica
Lima, Iquitos, Cusco, 26.10. bis 2.11.1979
- 31 DOLLFUSS, Oliver
El Reto del Espacio Andino
Lima, 1981
- 32 DTV-LEXIKON
Ein Konversationslexikon in 20 Bänden
Nach Unterlagen der Lexikon-Redaktion des Verlages
F.A. Brockhaus, Wiesbaden
München, 1975
- 33 DUERR, Hans Peter
Traumzeit - Über die Grenzen zwischen Wildnis
und Zivilisation
Syndikat-Verlag, Frankfurt/M., 1978
- E
- 34 EGUREN, Fernando
El Agro Hoy: tendencias de desarrollo
in: Quehacer, realidad nacional - problemas y
alternativas Revista del Centro de Estudios y
Promoción del Desarrollo, Nr. 1
Lima, 1979
- 35 ELIADE, Mircea
Schamanismus und archaische Ekstasetechnik
Übersetzung von: "Le chamanisme et les techniques
archaïques de l'extase", Mircea Eliade, Editions
Payot, Paris, 1951
Suhrkamp-Verlag, Frankfurt/M., 1975
- 36 ERIKSON, Erik H.
Kindheit und Gesellschaft
Klett Verlag, Stuttgart 1971

- 37 ERIKSON, Erik H.
Identität und Lebenszyklus
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1974
- 38 ESCOBAR, Gabriel
Sicaya - cambios culturales en una comunidad mestiza
andina
Instituto de Estudios Peruanos, Lima, 1973
- 39 ESTRELLA, Eduardo
Medicina Aborigena - La Práctica Médica Aborigena
de la Sierra Ecuatoriana
Editorial Epoca, Quito, 1978
- 40 ESTRELLA, Eduardo
El Mal del Arco Iris
Hektographie eines Vortrages gehalten auf dem
1er Congreso Mundial de la Medicina Folklorica
Lima, Iquitos, Cusco, 26.10. bis 2.11.1979
- F
- 41 FALS BORDA, Orlando
Campesinos de los Andes - Estudio Sociológico de
Saucio
Punta de Lanza, Bogota, 1978
- 42 FENICHEL, Otto
Psychoanalytische Neurosenlehre, 3 Bände
Übersetzung von: The Psychoanalytic Theory of
Neurosis,
Fenichel, Otto, W.W. Norton + Company, New York
Walter-Verlag, Olten und Freiburg/B., 1974
- 43 FERRAZ RODRIGO, Luis Antonio
Farmacoterapia - Un Manual para Enfermeros
Quito, 1976
- 44 FISCHER, Hans
Zur Theorie der Feldforschung
in: Grundfragen der Ethnologie - Beiträge zur
gegenwärtigen Theoriediskussion
Hrsg.: Wolfdietrich Schmied-Kowarzik und Justin
Stagl
Dietrich Reimer Verlag, Berlin, 1981, 63 - 77

- 45 FOSTER, George M.
Relationships between Spanish and Spanish-American
Folk-Medicine
in: Journal of American Folklore, Vol. 66,
1953: 201 - 217
- 46 FOSTER, George M.
Disease Etiologies in Non-Western Medical Systems
in: American Ethnologist, Vol. 78, Bd. 4, 1976, 773 f.
- 47 FRANKE, Wolfgang
Nutzpflanzenkunde - Nutzbare Gewächse der gemäßig-
ten Breiten, Subtropen und Tropen
Thieme Verlag, Stuttgart, 1976
- 48 FRANZ, Donald N.
Central Nervous System Stimulants
Strychine, Picrotoxin, Pentylenetetrazol, and
Miscellaneous Agents (Doxapram, Ethamvian, Nike-
thamide, Flurothyl, Methylphenidate)
in: The Pharmacological Basis of Therapeutics
Hrsg.: Louis S. Goodman and Alfred Gilman
Macmillan Publishing, New York, 5th edition, 1975
- 49 FRANZ, Marie-Louise von
Der Individuationsprozeß
in: Der Mensch und seine Symbole, C.G.Jung, M.
-L. von Franz, J.L.Henderson, J.Jacobi, A.Jaffé,
Hrsg.: Marie-Louise von Franz
Walter-Verlag, Olten und Freiburg/B. 12.Aufl., 1980
- 50 FRAZER, James George
Der goldene Zweig - Eine Studie über Magie und
Religion
Ullstein Verlag, Frankfurt/M., 1977
- 51 FREUD, Sigmund
Über Träume und Traumdeutungen
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt/M., 1972
- 52 FRISANCHO PINEDA, David
Medicina Indígena y Popular
Editorial Mejia Baca, Lima, 1978

- 53 FUSTAMENTE R., Fredesvindo
Producción y Comercialización de los Productos
Agropecuarios y Artesanales de los Caserios de
Shitamalca, Alfonso Ugarte y La Totorá (distrito
de San Marcos, provincia de Cajamarca)
in: Departamento de Estudios e Investigación Social
Documento de Estudio e Investigación N° 13
Cajamarca, 1975
- G
- 54 GALEANO, Eduardo
Die offenen Adern Lateinamerikas - Die Geschichte
eines Kontinents von der Entdeckung bis zur Gegen-
wart
Hammer Verlag, Wuppertal, 1978
- 55 GARR, Thomas M.
Christianismo y Religion Quechua en la Prelatura de
Ayaviri
Instituto Pastoral Andina, Cusco, 1972
- 56 GOLTE, Jürgen
Bauern in Peru - Entwicklungsfaktoren in der
Wirtschafts- und Sozialgeschichte der indianischen
Landbevölkerung von der Inka-Zeit bis heute
in: Indiana, Beiheft 1
Gebr. Mann Verlag, Berlin, 1973
- 57 GOODMAN, Louis S. and GILMAN, Alfred (Hrsg.)
The Pharmacological Basis of Therapeutics
Macmillan Publishing, New York, 5th edition, 1975
- 58 GREVE, Reinhard
"Deu Basne" und Antibiotika
Vortrag gehalten auf dem Gesundheitstag, Hamburg 1981
- 59 GUSHIKEN, José J.
Tuno: El Curandero
Segunda edición aumentada
Ediciones de la Biblioteca Universitaria, Lima, 1979

H

- 60 HARGOUS, Sabine
Beschwörer der Seelen - Das magische Universum der
südamerikanischen Indianer
Sphinx-Verlag, Basel, 1976
- 61 HARNACK, Gustav-Adolf
Sozialpädiatrie
in: Kinderheilkunde
Hrsg.: G.-A. Harnack
Springer-Verlag, Berlin, 1980, 362 - 366
- 62 HAWRAN, Dietmar
Krankheitsbegriff im Wandel
in: Materialien zur Ethnomedizin
Hrsg.: Ludwig, Bruni und Pfeleiderer-Becker,
Beatrix
Bensheim, 1978
- 63 HINDERLING, Paul
Kranksein in "primitiven" und traditionellen Kulturen
Verlag für Ethnologie, Norderstedt, 1981
- 64 HÖCHSTETTER, W. Korbinian
Die psychoanalytischen Grundlagen der Erziehung
Frankfurt/M., 1976
- 65 HONIGMAN, John Joseph
Handbook of Social and Cultural Anthropology
Rand McNally, Chicago, 1973
- 66 HONKO, Lauri
Zum Auftrag der Ethnomedizin
in: Curare - Zeitschrift für Ethnomedizin und
transkulturelle Psychiatrie, Vol. 1, Nr. 1, 1978,
6 - 9
- 67 HUGHES, Charles C.
Ethnomedicine
in: International Encyclopedia of the Social Sciences,
Vol. 10
New York, 1968

I

- 68 IBERICO MAS, Luis
El Folklore Magico de Cajamarca
Cajamarca, 1971
- 69 JUNG, C. G.; FRANZ, M.-L. von; HENDERSON, Joseph L.;
JACOBI, Jolande und JAFFE, Aniela
Der Mensch und seine Symbole
Walter-Verlag, Olten und Freiburg, 12. Auflage, 1980

K

- 70 KARLSHAUSEN, Gerado
Botiquines Comunes en Zona Rural, Ensayos
Metodologicos, Cajamarca, 1976
- 71 KAUFMANN DOIG, Frederico
Manual de Arqueologia Peruana
Lima, 1978
- 72 KENNEDY, John G.
Cultural Psychiatry
in: Handbook of Social and Cultural Anthropology
Hrsg.: John Joseph Honigman
Rand McNally, Chicago, 1973, 1119 - 1198
- 73 KIEV, Ari
Magic, Faith and Healing - Studies in Primitive
Psychiatry Today
The Free Press, New York, Collier Macmillan, London,
1964
- 74 KIEV, Ari
The Study of Folk Psychiatry
in: Magic, Faith and Healing - Studies in Primitive
Psychiatry Today, Hrsg.: Ari Kiev
The Free Press, New York, Collier Macmillan, London
1964
- 75 KIEV, Ari
Curanderismo - Psiquiatria Folklorica Mexicano-
Norteamericana
Traducción de: Curanderismo - Mexican-American Folk
Psychiatry, New York, 1968
Editorial Joaquin Moritz, Mexico, 1972

- 76 KING, Maurice (Hrsg.)
Medical Care in Developing Countries - A Symposium
from Makerere
Nairobi, London, 1966
- 77 KÖTTER, H.
Bauer
in: Wörterbuch der Soziologie, Band 1
Hrsg.: Wilhelm Bernsdorf
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt/M., 1973
- 78 KUSCHINSKY, Gustav und LÜLLMANN, Heinz
Kurzes Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie
Thieme Verlag, Stuttgart, 7. Auflage, 1976
- L
- 79 LANDY, David
Role Adaption of Traditional Curers under the Impact
of Modern Medicine
in: American Ethnologist, Vol.I, No. 2, 1974, 103 -
127
- 80 LA MONT, J.Thomas und ISSELBACHER, Kurt
Disease of the Small and Large Intestine
in: Harrison's Principles of Internal Medicine
Hrsg.: Robert G. Petersdorf, Raymond D. Adams,
Eugene Braunwald, Kurt J. Isselbacher, Joseph B.
Martin, Jean D. Wilson
McGraw-Hill, New York, 10th editon, 1983
- 81 LASTRES, Juan Balthasar
Historia de la Medicina Peruana, 3 Volumen
in: Historia de la Universidad Nacional Mayor de
San Marcos, Vol. 5
Imprenta Santa Maria, Lima, 1951
- 82 LECAROS V., Fernando
Visión de las Ciencias Historicosociales
Tomo 2: Pasado y Presente
Lima, 1976

- 83 LEVI-STRAUSS, Claude
Strukturelle Anthropologie I
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1978
- 84 LIND, Ulf
Die Medizin der Ayoré-Indianer im Gran Chaco
Editor: Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Hamburg
in Kommission Klaus Renner-Verlag, München, 1974
- 85 LIND, Ulf
Medizin bei Naturvölkern
in: Krankheit, Heilkunst, Heilung
Hrsg.: Heinrich Schipperges
Alber, Freiburg/B. und München, 1978, 35 - 89
- 86 LUDWIG, Bruni und PFLEIDERER-BECKER, Bruni
Materialien zur Ethnomedizin
Bensheim, 1978
- M
- 87 MADSEN, Willian
Hot and Cold in the Universe of San Francisco
Tecospa - Valley of Mexico
in: Journal of American Folklore, Vol. 68, 1955:
123 - 139
- 88 MANGIN, Willian P.
Estraficación Social en el Callejón de Huaylas
in: Estudios Sobre la Cultura Actual del Perú
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, 1964
- 89 MARIATEGUI, José Carlos
7 Ensayos de Interpretación de la Realidad Peruana
Biblioteca Amauta, Lima, 1976
- 90 MARKA
Una Salud sin Remedio
in: Marka, Nr. 88, 1978

- 91 MATOS MAR, José (Hrsg.)
El Indio y el Poder en el Peru
Moncoa - Campodonico Editores Asociados, Lima, 1970
- 92 METRAUX, Alfred
La Estructura Social y Economica de las Comunidades
Indias en la Región Andina
in: Visión de las Ciencias Historicosociales
Tomo 2: Pasado y Presente
Hrsg.: Lecaros V., Fernando
Lima, 1976
- 93 MINISTERIO DE SALUD
Plan Nacional de Captación, Orientación y Supervision
de Parteras Empiricas
Lima, 1976
- N
- 94 NEUBURGER, Max
Geschichte der Medizin, 2 Bände
Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1911
- O
- 95 OLÁH, Andor
Psychosomatische Aspekte der ungarischen Volksme-
dizin
in: Curare - Zeitschrift für Ethnomedizin und trans-
kulturelle Psychiatrie, Vol. 3, 1980, Nr. 2, 113 - 125
- 96 OPPITZ, Michael
Schamanen im Blinden Land
Syndikat-Verlag, Frankfurt/M., 1981
- P
- 97 PARIN, Paul, MORGENTHALER, Fritz und PARIN-MATTEY,
Goldy
Fürchte deinen Nächsten wie dich selbst
Psychoanalyse und Gesellschaft am Modell der Agni
in Westafrika
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1978

- 98 PENKALA, Danuta
"Hot" and "Cold" in the Traditional Medicine of
Afghanistan
in: Ethnomedizin IV, 1 - 4, 1980, 201 - 228
- 99 PETERSDORF, Robert G., ADAMS, Raymond D., BRAUN-
WALD Eugene, ISSELBACHER, Kurt J., MARTIN, Joseph B.
and WILSON, Jean D. (Editors)
Harrison's Principles of Internal Medicine, 10th
edition, McGraw-Hill Book Company, New York, 1983
- 100 PFEIFFER, Wolfgang Maria
Transkulturelle Psychiatrie
Thieme Verlag, Stuttgart, 1971
- 101 PFLEIDERER-BECKER, Beatrix
Einführung in die Ethnomedizin
in: Materialien zur Ethnomedizin
Hrsg.: Bruni Ludwig und Beatrix Pfeleiderer-Becker
Bensheim, 1978
- 102 PIEL, Jean
Über die Herausbildung äußerer und innerer Herr-
schaftsstrukturen - Der Fall Peru
in: Peripherer Kapitalismus - Analysen über Ab-
hängigkeit und Unterentwicklung
Hrsg.: Dieter Senghaas
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1974
- 103 PIKE, Kenneth L.
Language in Relation to a Unified Theory of the
Structure of Human Behavior
Glendale, California, 1954
- 104 PLAZA J., Orlando (Hrsg.)
Economía Campesina
DESCO Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo
Lima, 1979

Q

- 105 QUIJANO, Anibal
Dominación y Cultura - Lo Cholo y el Conflicto
Cultural en el Perú
Mosca Azul Editores, Lima, 1980

R

- 106 REDLICH, Frederick C. und FREEDMAN, Daniel X.
Theorie und Praxis der Psychiatrie
Übersetzung von: The Theorie an Practice of Psychiatry,
F.C. Redlich and D.X. Freedman, 1966
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1976
- 107 ROSENBAUM, Rainer
Die Effizienz moderner Gesundheitsfürsorge im
traditionellen Kulturkreis Perus
Medizinische Fakultät der Universität Erlangen
Inaugural-Dissertation, 1976
- 108 RUBEL, Arthur J.
The Epidemiology of a Folk Illness - "Susto" in
Hispanic-America
in: Ethnology, Vol.III, No. 3, 1964, 268 - 283
- 109 RUDNITZKY, Gerhard, SCHIEFENHÖVEL, Wulf und
SCHRÖDER, Ekkehard
Ethnomedizin - Beiträge zu einem Dialog zwischen
Heilkunst und Völkerkunde
in: Ethnologische Abhandlungen, Nr. 1
Verlag Detlev Kurth, Barmstedt, 1977
- 110 RUDOLPH, Ebermuth
Einrichter - Boanrichter - Knakenbreker
Begegnungen mit dörflichen Chiropraktikern im
Allgäu, Ostfriesland und in Österreich
in: Curare - Zeitschrift für Ethnomedizin und
transkulturelle Psychiatrie, Vol. 6, Nr. 2, 1983
97 - 116

S

- 111 SAL Y ROSAS, Frederico
El Mito del Jani o Susto
in: Revista de Sanidad de Policia, Vol. 18, 1958,
167 - 210

- 112 SAL Y ROSAS, Frederico
La Concepción Mágica de la Epilepsia en los
Indígenas Peruanos
in: Anales del III Congreso Latinoamericano de
Psiquiatría, Octubre, 1964
Hrsg.: Seguin, C.A. y Ríos Carroasco, R.
Asociación Psiquiátrica de América Latina
Lima, 1966, S.42 - 60
- 113 SCHÄFER, Hans
Der Krankheitsbegriff
in: Handbuch der Sozial- und Arbeitsmedizin
Hrsg.: Blohmke, M., Ferber, Ch., v., Kisker, K.P.
Schaefer H.
Thieme-Verlag Stuttgart, 1976
- 114 SCHENDA, Rudolf
Das Verhalten des Patienten im Schnittpunkt pro-
fessionalisierter und naiver Gesundheitsversorgung
in: Handbuch der Sozial- und Arbeitsmedizin
Hrsg.: Blohmke, M., Ferber, Ch. v., Kisker, K.P.
und Schaefer, H.
Thieme-Verlag, Stuttgart, 1976
- 115 SCHELLINGER, G.
Bericht über das Gesundheitswesen in Peru
in: Blätter des iz3w, Medizin in der Dritten Welt,
Nr. 64, 1977, 45 - 47
- 116 SCHIEFENHÖVEL, Sabine
Medicina Tradicional - Ergebnisse einer ethnomedi-
zinischen Feldstudie in Huasahuasi im Andenhochland
Perus
Medizinische Fakultät der Universität Bonn,
Inaugural-Dissertation, 1983
- 117 SCHIEFENHÖVEL, Wulf
Methoden ethnomedizinischer Feldforschung
in: Ethnomedizin - Beiträge zu einem Dialog zwischen
Heilkunst und Völkerkunde
Hrsg.: Gerhard Rudnitzky, Wulf Schiefenhövel,
Ekkehard Schröder
Ethnologische Abhandlungen Nr. 1
Barmstedt, 1977
- 118 SCHIEFENHÖVEL, Wulf
Aus der Werkstatt - einige Gedanken zu Curare
in: Curare - Zeitschrift für Ethnomedizin und trans-
kulturelle Psychiatrie, Vol. 1, Nr. 1, 1978, 10-12

- 119 SCHIPPERGES, Heinrich (Hrsg.)
Krankheit, Heilkunst, Heilung
Alber-Verlag, Freiburg/B, und München, 1978
- 120 SCHMIED-KOWARZIK, Wolfdietrich
Philosophische Überlegungen zum Verstehen fremder
Kulturen
in: Grundfragen der Ethnologie - Beiträge zur ge-
gewärtigen Theoriediskussion
Hrsg.: Wolfdietrich Schmied-Kowarzik, und Justin
Stagl
Dietrich Reimer Verlag, Berlin, 1981, 349 -389
- 121 SCHMIED-KOWARZIK, Wolfdietrich und STAGL,
Justin(Hrsg.)
Grundfragen der Ethnologie - Beiträge zur gegenwär-
tigen Theoriediskussion
Dietrich Reimer Verlag, Berlin, 1981
- 122 SCHWERTFEGER, Werner
Climates of Central and South America
Amsterdam, 1976
- 123 SEGUIN, Carlos Alberto y RIOS CARROSCO, Rubén
(Hrsg.)
Anales del III Congreso Latinoamericano de
Psiquiatría en Lima Perú, Octubre 1964
Asociación Psiquiátrica de América Latina,
Lima, 1966
- 124 SEGUIN, Carlos Alberto(Hrsg.)
Psiquiatría Folklórica, Shamanes y Curanderos
Ediciones Erramar, Lima, 1979
- 125 SENGHAAS, Dieter
Peripherer Kapitalismus - Analysen über Abhängigkeit
und Unterentwicklung
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1974
- 126 SENGHAAS, Dieter
Zum historischen und aktuellen Kontext der entwick-
lungspolitischen Diskussion
in: Weltwirtschaftsordnung und Entwicklungspolitik
Hrsg.: Dieter Senghaas
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1977

- 127 SENGHAAS, Dieter
Weltwirtschaftsordnung und Entwicklungspolitik
Suhrkamp, Frankfurt/M., 1977
- 128 SHARON, Douglas
Magier der vier Winde
Der Weg eines peruanischen Schamanen
Übersetzung von: Wizard of the Four Winds,
A Shaman's Story, Douglas Sharon, New York, 1978
Bauer-Verlag, Freiburg/B., 1980
- 129 SIEGENTHALER, Walter (Hrsg.)
Differentialdiagnose innerer Krankheiten
Thieme-Verlag, Stuttgart, 14. Auflage, 1980
- 130 SILVA, Max; SILVA, Rosario de; MORALES, Raul y
POZO, Teodoro deo,
El Curanderismo en Lima
in: Psiquiatria Folklórica - Shamanes y Curanderos
Hrsg.: Carlos Alberto Seguin
Ediciones Erramar, Lima, 1979
- 131 SIMMONS, Ozzie G.
Popular and Modern Medicine in Mestizo Communities
of Coastal Peru and Chile
in: Journal of American Folklore, Vol. 68, 1955:
57 - 71
- 132 SLABÝ, Rudolf und GROSSMANN, Rudolf
Wörterbuch der spanischen und deutschen Sprache
Band I: Spanisch - Deutsch
Brandstetter Verlag, 9. Auflage, Wiesbaden, 1953
- 133 SOUKUP, Jaroslav
Vocabulario de los Nombres Vulgares de la Flora
Peruana
Colegio Salesiano, Lima, 1970
- 134 STADLER, Herrmann (Hrsg.)
Deutsch - Sprechen, Verstehen, Schreiben
Fischer Kolleg, Abiturwissen, Band 6
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt/M., 1973
- 135 STATISTISCHES BUNDESAMT
Statistik des Auslandes, Länderkurzbericht Peru
W. Kohlhammer-Verlag, Stuttgart und Mainz, 1977

- 136 STEIN, William W.
Hualcan: Life in the Highlands of Peru
Cornell University Press, Ithaca, New York, 1961

T

- 137 TORRES, Segunda y HILLENBRAND, Hans
Alrededor del Fogón (Algunas obsevadiones acerca de
la Familie Campesina en Cajamarca)
in: Separata 15
(Cajamarca), 1978
- 138 TROTTER II, Robert T.
Susto: The Context of Community Morbidity Patterns
in: Ethnology, Vol. XXI, No. 3, 1982, 215 - 226
- 139 UNSCHULD, Paul Ulrich
Konfliktanalyse in medizinschen Transfersituationen
in Ethnomedizin - Beiträge zu einem Dialog zwischen
Heilkunst und Völkerkunde
in: Ethnologische Abhandlungen Nr. 1
Verlag Detlev Kurth, Darmstedtk 1977
- 140 UNSCHULD, Paul Ulrich
Die konzeptionelle Überformung der individuellen
und kollektiven Erfahrung von Kranksein
in: Krankheit, Heilkunst, Heilung
Hrsg.: H.Schipperges
Alber-Verlag, Freiburg/B. und München, 1978,
491-516
- 141 UZELL, Douglas
Susto Revisited: Illness as Strategic Role
in: American Ethnologist, Vol. 1, No. 2,
1974, 369 - 379

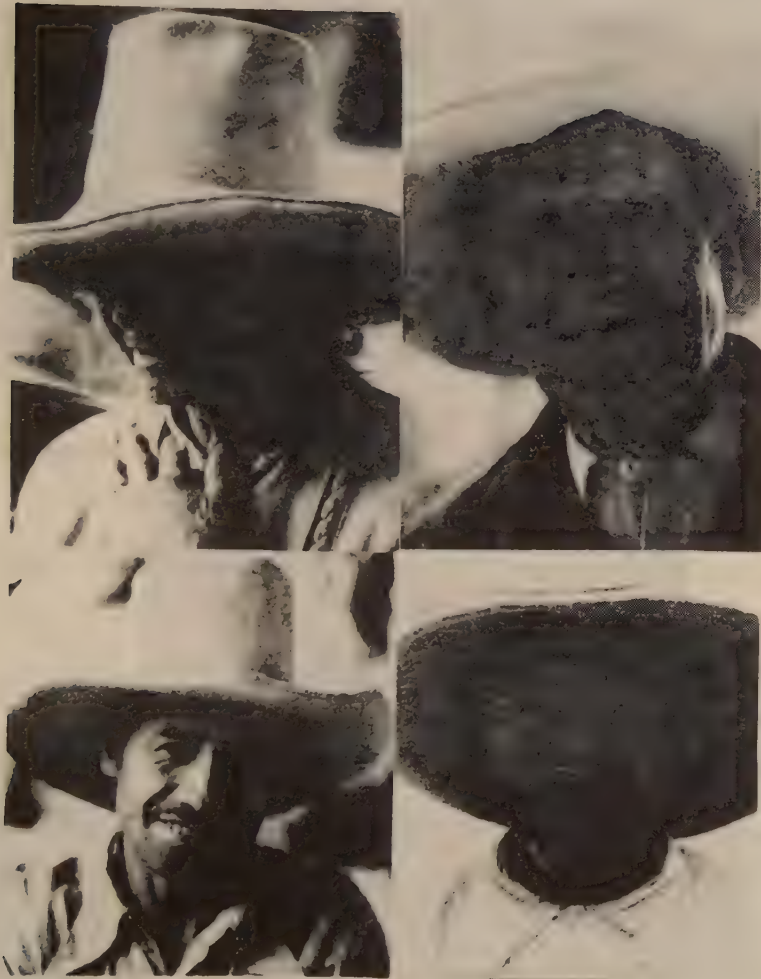
V

- 142 VALCARCEL, Luis E.
Historia del Perú Antiguo, 3 Volumen
Lima, 1964

- 143 VALCARCEL, Luis E.
Ruta Cultural del Perú
Ediciones Nuevo Mundo, Lima, 1965
- 144 VALDERRAMA FERNANDEZ, Ricardo y ESCALANTE GUTIERREZ, Carmen
Gregorio condori Mamani - Autobiografía
in: Biblioteca de la Tradición Oral Andina 2
Hrsg.: Centro de estudios rurales andinos
'Bartolomé de las Casas'
Cusco, 1979, 2da edición
- 145 VALDIVIA PONCE, Oscar
Hampicamyoc - Medicina Folklórica y su substrato
aborigen en el Perú
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, 1975
- 146 VALDIZAN, Hermilio y MALDONADO, Angel
La Medicina Popular Peruana
Contribución al folklore médico del Perú
3 Volumen, Imprenta Torres Aguirre, Lima, 1922
- 147 VILLANUEVA URTEGA, Horacio
Cajamarca Prehispanica y Colonial
in: Revista Universitaria N° 86
Cuzco, 1942
- 148 VIVANTE, Armando, CRIVOS, Marta und EQUIA, Amalia
Contribución al Estudio de la Infraestructura
Antropológica de la Medicina Argentina
Manuskript eines Vortrages gehalten auf dem 1er
Congreso Mundial de Medicina Folklorica
Lima, Iquitos, Cusco, 26.10. bis 2.11.1979
- W
- 149 WACHTEL, Nathan
Los Vencidos - Los indios del Perú frente la conquista española (1530 - 1570)
Titulo original: La vision des vaincus, les Indiens du Péron devant la Conquete espagnole (1530 - 1570)
Alianza Editorial, S.A.
Madrid, 1976

- 150 WEINSTEIN, Louis
Antimicrobial Agents - Tetracyclines and Chloram-
phenicol
in: The Pharmacological Basis of Therapeutics
Hrsg.: Louis S. Goodman and Alfred Gilman
Macmillan Publishing, New York, 5th edition, 1975
- 151 WULFF, Erich
Psychiatrischer Bericht aus Vietnam
in: Psychiatrie und Klassengesellschaft
Erich Wulff
Fischer Athenäum, Frankfurt/M., 1972
- Z
- 152 ZAMALLOA GONZALES, Zulma
Ciclo Vital en Sayllapata
in: Allpanchis 3, Ciclo Vital en la Familia Andina
Revista del Instituto de Pastoral Andina, Cusco
Vol. IV, 1972, 21 - 32

7. BILDANHANG



Bilder 1 - 4:

Die typischen Gesichtszüge der Indios, breites Jochbein, flacher Nasenrücken und gedrungener, rundlicher Schädel, sind meist nur diskret angedeutet. Europäoide Merkmale überwiegen. Auch die Färbung der Haut an den Partien, die der Sonne nicht ausgesetzt sind, ist minimal.



Bild 5:

Ichocán liegt in 2598 m Föhe 75 km südlich von Cajamarca
(vgl. S. 17 ff.).



Bild 6:

Der 'Cerro Chimbayoc' gilt als schlechter Berg. Er soll die
Seelen der Menschen ergreifen und hierdurch eine 'quedada'
(vgl. 4.5.1.) verursachen. In seinem Inneren soll es ein
Dorf geben, in dem die Menschen leben, die er gefressen hat
(vgl. S. 56 ff.).



Bild 7:

Das 'duende' wohnt in den durch Erosion tief eingeschnittenen Schluchten (vgl. S. 60 f).



Bild 8



Bild 9



Bild 10

Bilder 8 - 10:

Der Sonntagsmarkt von San Marcos ist das bedeutendste wirtschaftliche Ereignis für die Campesinos (vgl. S. 35 ff.). Bereits am Vortag kommen Menschen mit ihren Waren auf Lastwagen aus entfernteren Gegenden angereist. Im Inneren des ummauerten Marktplatzes verkaufen Händler mit Lizenz (Bild 9). Davor hocken die ohne Lizenz; sie haben meist nur kleine Mengen anzubieten (Bild 10). Der fortschreitende Akkulturationsprozess wird hier deutlich: Die meisten Kleidungsstücke sind gekauft, Kinder werden auf dem Arm und nicht in Schultertüchern getragen (Bild 8 Mitte), Gelegentlich sieht man gar Kinder aus einer Saugflasche trinken (Bild 9, links vorn, Kind der hockenden Frau).



Bild 11

Bilder 11 - 13:

Oft erhalten Kinder mit zwei Jahren noch die Brust (Bild 11). Das Abstillen, obwohl allmählich vorgenommen, ist einschneidend: Die mütterliche Aufmerksamkeit beim Stillen entfällt und gilt oft einem neuen Geschwisterchen; Gehorsam und Hilfe bei den täglichen Arbeiten, manchmal bis an die physischen Grenzen, werden erwartet und Aktivitäten der Kinder sanktioniert (vgl. 2.3.3.). Bild 12 zeigt ein vierjähriges Mädchen beim Schlepper eines Eimers. Der Sohn von Cesar Paredes aus Lic-Lic (vgl. S. 188) ist 13 Jahre alt (Bild 13).



Bild 12



Bild 13



Bild 14:

Die ambulanten Händler von Heilmitteln der traditionellen Medizin werden 'Chungos' genannt. Wie hier in San Marcos findet man sie auf allen Märkten.



Bild 15



Bild 16

Bilder 15 und 16:

Die Heilerin Alejandra Rodriguez sitzt mit einem Sohn hinter ihren Medikamenten. Auf Bild 16 demonstriert sie eine 'limpia' gegen 'pachachari' mit Blättern des 'capuli', einer Kirschenart (*Prunus serotina*) (vgl. S. 111 ff.).

LEBENS LAUF

- Am 14. 4. 1956 wurde ich, Reinhard Norbert Ablaßmeier, als viertes Kind des Lehrers Kaspar Ablaßmeier und seiner Frau Irmgard, geb. Seifert, geboren.
15. 9. 1962 Eintritt in die Volksschule Günzach
20. 6. 1975 Erwerb des Abiturs am Allgäu-Gymnasium in Kempten
25. 9. 1975 Immatrikulation an der Universität München im Fach Humanmedizin
- August 1979 bis April 1980 Feldforschungen über die Volksmedizin in Peru als Basis für meine Dissertation.
15. 11. 1982 Bestehen der dritten ärztlichen Prüfung
4. 2. 1983 Erteilung der Approbation als Arzt
1. 3. 1983 Beginn meiner ärztlichen Tätigkeit an der medizinischen Klinik Innenstadt der Universität München, Direktor Prof. Dr. E. Buchborn, im Rahmen meines Zivildienstes
1. 7. 1984 Assistenzarztstätigkeit auf der inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Neu-Ulm

